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

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
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR:				R$ 456,91
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO:				R$ 2.999.243,80
(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$ 2.999.699,79**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:				R$ 124,36
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F):				**R$ 2.999.824,15**

(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 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$)**
		(H)	**(I)**	**(J= H + I)**	
Recursos humanos (5)	R$ 461.536,24	R$ 14.246,83	R$ 447.289,41	R$ 461.536,24	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ 6.500,00	R$ -	R$ 6.500,00	R$ 6.500,00	R$ -
Medicamentos	R$ 35.602,33	R$ -	R$ 35.602,33	R$ 35.602,33	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ 21.934,50	R$ 3.380,00	R$ 18.554,50	R$ 21.934,50	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ 38,89	R$ -	R$ 38,89	R$ 38,89	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ 12.975,07	R$ -	R$ 12.975,07	R$ 12.975,07	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ 1.424.036,86	R$ 667.411,14	R$ 756.625,72	R$ 1.424.036,86	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ 245.802,02	R$ 93.106,10	R$ 152.695,92	R$ 245.802,02	R$ -

Locação de imóveis	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Locações diversas	R$	123.098,74	R$	68.284,67	R$	54.814,07	R$	123.098,74	R$	-
Utilidade Pública (7)	R$	51.433,34	R$	50.183,32	R$	1.250,02	R$	51.433,34	R$	-
Combustíveis	R$	471,12	R$	-	R$	471,12	R$	471,12	R$	-
Bens e materiais permanentes	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Obras	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Despesas financeiras e bancárias	R$	1.918,52	R$	139,58	R$	1.778,94	R$	1.918,52	R$	-
Outras despesas	R$	118.342,39	R$	-	R$	118.342,39	R$	118.342,39	R$	-
TOTAL	**R$**	**2.503.690,02**	**R$**	**896.751,64**	**R$**	**1.606.938,38**	**R$**	**2.503.690,02**	**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$	2.999.824,15
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	2.503.690,02
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	496.134,13
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R$	496.134,13

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, 03 de Março 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$**	**456,91**		
RECEITAS				
DESCRIÇÃO	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR RECEBIDO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
REPASSE	R$	1.499.621,90	R$ 2.999.243,80	200%
PISO DE ENFERMAGEM	R$	-	R$ -	#DIV/0!
RECURSO PROPRIO	R$	-	R$ 124,36	#DIV/0!
DEVOLUÇÃO/OUTRAS RECEITAS	R$	-	R$ -	#DIV/0!
RECEBIMENTOS:	**R$**	**1.499.621,90**	**R$ 2.999.368,16**	**#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$**	**567.367,17**	**R$ 461.536,24**	**81%**
1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	R$	388.948,14	R$ 352.029,54	91%
1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	R$	34.552,64	R$ 36.127,31	105%
1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	R$	31.115,85	R$ 73.379,39	236%
1.05 PROVISOES MENSAIS	R$	112.750,54	R$ -	0%
2. SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS	**R$**	**682.950,00**	**R$ 1.424.036,86**	**209%**
2.01 SERVICOS MEDICOS	R$	682.950,00	R$ 1.369.168,21	200%
2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	R$	-	R$ 54.868,65	#DIV/0!
3. MATERIAIS DE CONSUMO	**R$**	**17.500,00**	**R$ 12.945,33**	**74%**
2.01 MATERIAL DE LIMPZA	R$	7.000,00	R$ 7.784,60	111%
2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	R$	6.000,00	R$ 4.970,93	83%
2.04 UNIFORMES	R$	2.000,00	R$ -	0%
2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	R$	2.500,00	R$ 189,80	8%
4. MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	**R$**	**57.788,42**	**R$ 139.661,38**	**242%**
4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	R$	29.205,83	R$ 23.180,15	79%
4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	R$	19.582,59	R$ 102.570,23	524%
4.04 GASES MEDICINAIS	R$	9.000,00	R$ 13.911,00	155%
5. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**R$**	**147.589,90**	**R$ 254.016,86**	**172%**
5.01 ASSESSORIA CONTABIL	R$	4.000,00	R$ 8.000,00	200%
5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	R$	25.000,00	R$ 64.131,00	257%
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$ 2.000,00	200%
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$ -	0%
5.10 CONTROLE DE PRAGAS	R$	200,00	R$ 514,95	257%
5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	R$	200,00	R$ 31.532,79	15766%
5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	R$	500,00	R$ 2.126,32	425%
5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	R$	3.000,00	R$ 5.028,48	168%
5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	R$	35.000,00	R$ 70.000,00	200%
5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	R$	4.000,00	R$ 4.704,30	118%
5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	R$	8.000,00	R$ 9.992,00	125%
5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	R$	20.919,08	R$ 20.944,99	100%
5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	R$	9.000,00	R$ 14.656,20	163%
5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	R$	9.000,00	R$ 19.715,83	219%
5.20 COLETA DE RESÍDUOS	R$	2.100,00	R$ -	0%
6. COMBUSTÍVEIS	**R$**	**1.000,00**	**R$ 471,46**	**47%**
6.01 COMBUSTÍVEIS	R$	1.000,00	R$ 471,46	47%
7. LOCAÇÕES DIVERSAS	**R$**	**23.100,00**	**R$ 41.246,16**	**179%**
7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R$	14.000,00	R$ 27.170,00	194%
7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	R$	2.100,00	R$ 5.477,36	261%
7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	R$	7.000,00	R$ 8.598,80	123%
8. UTILIDADES PÚBLICA	**R$**	**2.326,41**	**R$ 51.433,34**	**2211%**
8.01 ENERGIA ELETRICA	R$	857,41	R$ 48.226,62	5625%
8.02 TELEFONIA	R$	1.469,00	R$ 3.206,72	218%

TOTAL DE DESPESAS:	**R$ 1.499.621,90**	**R$ 2.385.347,63**	**159%**
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$ 2.999.824,15
TOTAL DE DESPESAS REALIZADAS	R$ 2.503.690,02
SALDO DEVOLVIDO	R$ -
SALDO A UTILIZAR NO EXERCICIO SEGUINTE	R$ 496.134,13

Louveira, 03 de Março 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: FEVEREIRO 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

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	**VALORES PREVISTOS (R$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
18/02/2025	R$ 1.499.621,90	18/02/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR:				R$ 846.272,89
(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$ 2.345.894,79**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:				R$ 124,36
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F):				**R$ 2.346.019,15**

(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$)**
		(H)	**(I)**	**(J= H + I)**	
Recursos humanos (5)	R$ 447.854,21	R$ 564,80	R$ 447.289,41	R$ 447.854,21	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ 6.500,00	R$ -	R$ 6.500,00	R$ 6.500,00	R$ -
Medicamentos	R$ 35.602,33	R$ -	R$ 35.602,33	R$ 35.602,33	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ 21.934,50	R$ 3.380,00	R$ 18.554,50	R$ 21.934,50	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ 38,89	R$ -	R$ 38,89	R$ 38,89	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ 12.975,07	R$ -	R$ 12.975,07	R$ 12.975,07	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ 784.038,52	R$ 27.412,80	R$ 756.625,72	R$ 784.038,52	R$ -
Outros serviços de terceiros	R$ 245.802,02	R$ 93.106,10	R$ 152.695,92	R$ 245.802,02	R$ -

Locação de imóveis	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Locações diversas	R$	123.098,74	R$	68.284,67	R$	54.814,07	R$	123.098,74	R$	-
Utilidade Pública (7)	R$	51.433,34	R$	50.183,32	R$	1.250,02	R$	51.433,34	R$	-
Combustíveis	R$	471,12	R$	-	R$	471,12	R$	471,12	R$	-
Bens e materiais permanentes	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Obras	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Despesas financeiras e bancárias	R$	1.793,89	R$	14,95	R$	1.778,94	R$	1.793,89	R$	-
Outras despesas	R$	118.342,39	R$	-	R$	118.342,39	R$	118.342,39	R$	-
TOTAL	**R$**	**1.849.885,02**	**R$**	**242.946,64**	**R$**	**1.606.938,38**	**R$**	**1.849.885,02**	**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$	2.346.019,15
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	1.849.885,02
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	496.134,13
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R$	496.134,13

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, 03 de Março 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 FEVEREIRO DE 2025				
C.C 37457-1 - FONTE MUNICIPAL				
SALDO ANTERIOR	**R$**	**846.272,89**		
RECEITAS				
DESCRIÇÃO	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR RECEBIDO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
REPASSE	R$ 1.499.621,90		R$ 1.499.621,90	100%
PISO DE ENFERMAGEM	R$ -		R$ -	#DIV/0!
RECURSO PROPRIO	R$ -		R$ 124,36	#DIV/0!
DEVOLUÇÃO/OUTRAS RECEITAS	R$ -		R$ -	#DIV/0!
RECEBIMENTOS:	**R$**	**1.499.621,90**	**R$ 1.499.746,26**	**#DIV/0!**
RENDIMENTOS				
RENDIMENTO LIQUIDO			R$	-

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$**	**567.367,17**	**R$ 447.854,21**	**79%**
1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	R$	388.948,14	R$ 338.347,51	87%
1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	R$	34.552,64	R$ 36.127,31	105%
1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	R$	31.115,85	R$ 73.379,39	236%
1.05 PROVISOES MENSAIS	R$	112.750,54	R$ -	0%
2. SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS	**R$**	**682.950,00**	**R$ 784.038,52**	**115%**
2.01 SERVICOS MEDICOS	R$	682.950,00	R$ 729.169,87	107%
2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	R$	-	R$ 54.868,65	#DIV/0!
3. MATERIAIS DE CONSUMO	**R$**	**17.500,00**	**R$ 12.945,33**	**74%**
2.01 MATERIAL DE LIMPZA	R$	7.000,00	R$ 7.784,60	111%
2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	R$	6.000,00	R$ 4.970,93	83%
2.04 UNIFORMES	R$	2.000,00	R$ -	0%
2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	R$	2.500,00	R$ 189,80	8%
4. MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	**R$**	**57.788,42**	**R$ 139.661,38**	**242%**
4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	R$	29.205,83	R$ 23.180,15	79%
4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	R$	19.582,59	R$ 102.570,23	524%
4.04 GASES MEDICINAIS	R$	9.000,00	R$ 13.911,00	155%
5. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**R$**	**147.589,90**	**R$ 253.892,23**	**172%**
5.01 ASSESSORIA CONTABIL	R$	4.000,00	R$ 8.000,00	200%
5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	R$	25.000,00	R$ 64.131,00	257%
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$ 2.000,00	200%
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$ -	0%
5.10 CONTROLE DE PRAGAS	R$	200,00	R$ 514,95	257%
5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	R$	200,00	R$ 31.532,79	15766%
5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	R$	500,00	R$ 2.001,69	400%
5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	R$	3.000,00	R$ 5.028,48	168%
5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	R$	35.000,00	R$ 70.000,00	200%
5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	R$	4.000,00	R$ 4.704,30	118%
5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	R$	8.000,00	R$ 9.992,00	125%
5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	R$	20.919,08	R$ 20.944,99	100%
5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	R$	9.000,00	R$ 14.656,20	163%
5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	R$	9.000,00	R$ 19.715,83	219%
5.20 COLETA DE RESÍDUOS	R$	2.100,00	R$ -	0%
6. COMBUSTÍVEIS	**R$**	**1.000,00**	**R$ 471,46**	**47%**
6.01 COMBUSTÍVEIS	R$	1.000,00	R$ 471,46	47%
7. LOCAÇÕES DIVERSAS	**R$**	**23.100,00**	**R$ 41.246,16**	**179%**
7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R$	14.000,00	R$ 27.170,00	194%
7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	R$	2.100,00	R$ 5.477,36	261%
7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	R$	7.000,00	R$ 8.598,80	123%
8. UTILIDADES PÚBLICA	**R$**	**2.326,41**	**R$ 51.433,34**	**2211%**
8.01 ENERGIA ELETRICA	R$	857,41	R$ 48.226,62	5625%
8.02 TELEFONIA	R$	1.469,00	R$ 3.206,72	218%

TOTAL DE DESPESAS:	**R$ 1.499.621,90**	**R$ 1.731.542,63**	**115%**
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$ 2.346.019,15
TOTAL DE DESPESAS REALIZADAS	R$ 1.849.885,02
SALDO DEVOLVIDO	R$ -
SALDO A UTILIZAR NO EXERCICIO SEGUINTE	R$ 496.134,13

Louveira, 03 de Março 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) FEVEREIRO 2025

DATA DE PAGAMENTO	COMP.		FORNECEDOR	C.N.P.J.	TIPO DOCUMENTO	N.º DOCUMENTO	DATA DE EMISSÃO	DESCRIÇÃO	RUBRICA TCE-SP	RUBRICAS PLANO DE TRABALHO	HISTORICO	COD.	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
															R$ 846.272,89
03/02/2025	fev/25	2025	DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)	05.738.179/0001-00	NOTA FISCAL	27095	03/02/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Transferência enviada	00553383000064900	R$ 1.399,46		R$ 844.873,43
03/02/2025	dez/24	2024	PROSPERER LTDA	10.899.196/0001-51	NOTA FISCAL	130	02/01/2025	AUDITORIA EXTERNA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	Transferência enviada	00556845000031205	R$ 1.000,00		R$ 843.873,43
03/02/2025	dez/24	2024	SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA	42.323.482/0001-60	NOTA FISCAL	81070	12/01/2025	LOCAÇÃO DE INFORMATICA	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	Transferência enviada	00559122000000212	R$ 13.695,00		R$ 830.178,43
03/02/2025	ago/24	2024	BIONEXO S.A.	04.069.709/0001-02	NOTA FISCAL	480923	05/08/2024	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020301	R$ 1.000,82		R$ 829.177,61
03/02/2025	set/24	2024	341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.	04.069.709/0001-02	NOTA FISCAL	488316	03/09/2024	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020302	R$ 1.000,82		R$ 828.176,79
03/02/2025	out/24	2024	341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.	04.069.709/0001-02	NOTA FISCAL	496255	02/10/2024	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020303	R$ 1.000,82		R$ 827.175,97
03/02/2025	nov/24	2024	341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.	04.069.709/0001-02	NOTA FISCAL	508529	03/11/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020304	R$ 1.000,82		R$ 826.175,15
03/02/2025	dez/24	2024	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	42.160.334/0001-72	NOTA FISCAL	269	02/01/2025	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020305	R$ 4.000,00		R$ 822.175,15
03/02/2025	dez/24	2024	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	53.504.385/0001-90	NOTA FISCAL	83	02/01/2025	ASSESSORIA CONTABIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.01 ASSESSORIA CONTABIL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020306	R$ 4.000,00		R$ 818.175,15
03/02/2025	dez/24	2024	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	34.298.678/0001-14	NOTA FISCAL	243	02/01/2025	GESTÃO ADMINISTRATIVA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020307	R$ 25.000,00		R$ 793.175,15
03/02/2025	dez/24	2024	PMP PRODUTOS MÉDICOS PAULISTA LTDA ME	54.719.688/0001-93	FATURA	S/N	06/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020308	R$ 18.530,60		R$ 774.644,55
03/02/2025	dez/24	2024	TOMUS-X SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	57.008.038/0001-28	NOTA FISCAL	3	03/01/2025	SERVIÇOS DE RAIO X	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020309	R$ 35.000,00		R$ 739.644,55
03/02/2025	dez/24	2024	TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA	25.134.494/0001-28	FATURA	1133	02/01/2025	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020310	R$ 7.254,00		R$ 732.390,55
03/02/2025	dez/24	2024	GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA	32.851.281/0001-82	FATURA	130	03/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020311	R$ 12.000,00		R$ 720.390,55
03/02/2025	ago/24	2024	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	151627798	24/09/2024	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000020312	R$ 2.871,70		R$ 717.518,85
03/02/2025	set/24	2024	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	152953584	16/10/2024	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000020313	R$ 13.197,50		R$ 704.321,35
03/02/2025	out/24	2024	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	155974641	30/11/2024	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000020314	R$ 4.808,35		R$ 699.513,00
03/02/2025	nov/24	2024	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	156302835	09/12/2024	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000020315	R$ 13.371,25		R$ 686.141,75
03/02/2025	dez/24	2024	EMBRATEL - CLARO S/A	40.432.544/0001-47	FATURA	300989565055	24/12/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020316	R$ 30,37		R$ 686.111,38
03/02/2025	dez/24	2024	EMBRATEL - CLARO S/A	40.432.544/0001-47	FATURA	300989565050	24/12/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020317	R$ 49,39		R$ 686.061,99
03/02/2025	nov/24	2024	VIVO - TELEFONIA	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/11/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020318	R$ 98,99		R$ 685.963,00
03/02/2025	nov/24	2024	VIVO - TELEFONIA	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/11/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020319	R$ 147,71		R$ 685.815,29
03/02/2025	dez/24	2024	VIVO - TELEFONIA	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/12/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020320	R$ 113,95		R$ 685.701,34
03/02/2025	dez/24	2024	VIVO - TELEFONIA	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/12/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020321	R$ 195,50		R$ 685.505,84
03/02/2025	dez/24	2024	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	NOTA FISCAL	28	06/01/2025	SERVIÇO DE COLETA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020322	R$ 3.856,00		R$ 681.649,84
03/02/2025	jan/25	2025	BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA	48.654.183/0001-95	NOTA FISCAL	133	07/01/2025	GASES MEDICINAIS	MEDICAMENTOS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020323	R$ 9.047,00		R$ 672.602,84
03/02/2025	dez/24	2024	FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA	56.177.982/0001-46	NOTA FISCAL	7	03/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020324	R$ 5.600,00		R$ 667.002,84
03/02/2025	dez/24	2024	260 0001 056932991000103 ODONTO SORRIS	56.932.991/0001-03	NOTA FISCAL	7	06/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020325	R$ 6.300,00		R$ 660.702,84
03/02/2025	dez/24	2024	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	9	06/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020326	R$ 5.912,55		R$ 654.790,29
03/02/2025	dez/24	2024	VOGEL/ALGAR TELECOM	05.872.814/0001-30	FATURA	413262	03/01/2025	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020327	R$ 1.250,02		R$ 653.540,27
03/02/2025	dez/24	2024	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	NOTA FISCAL	4734	06/01/2025	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020328	R$ 2.815,50		R$ 650.724,77
03/02/2025	jan/25	2025	EDJALMA CAMPOS DA SILVA	37.103.781/0001-50	NOTA FISCAL	65	21/01/2025	SERVIÇOS DE CHAVEIRO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020329	R$ 145,00		R$ 650.579,77
03/02/2025	dez/24	2024	LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	66.741.117/0001-34	NOTA FISCAL	17388	19/12/2024	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020330	R$ 3.380,00		R$ 647.199,77
03/02/2025	dez/24	2024	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	NOTA FISCAL	735	07/02/2025	SERVIÇOS LABORATORIAIS (VALOR DE R$ 479,65 DEVOLVIDO NA DATA DE 13/02)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020331	R$ 10.160,25		R$ 637.039,52
03/02/2025	jan/25	2025	LOCALIZA FLEET S/A	02.286.479/0001-08	FATURA	2069175	02/01/2025	ALUGUEL - CARRO PROVISORIO	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	Pagamento de Boleto	00000000000020332	R$ 2.108,40		R$ 634.931,12
03/02/2025	jan/25	2025	LOCALIZA FLEET S/A	02.286.479/0001-08	FATURA	2069170	02/01/2025	ALUGUEL - CARRO PROVISORIO	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	Pagamento de Boleto	00000000000020333	R$ 3.368,96		R$ 631.562,16
03/02/2025	jan/25	2025	ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIP. LTDA	37.834.012/0001-21	FATURA	2071	31/12/2024	LOCAÇÃO DE GASES MEDICINAIS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.04 GASES MEDICINAIS	Pix - Enviado	00000000000020334	R$ 300,00		R$ 631.262,16
03/02/2025	dez/24	2024	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	8	06/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020335	R$ 6.100,25		R$ 625.161,91

AHBB | REDE SANTA CASA

03/02/2025	dez/24	2024	FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA	53.710.601/0001-54	NOTA FISCAL	9	02/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020336	R$ 3.500,00		R$ 621.661,91
03/02/2025	jan/25	2025	GEOVANNI DE PAULA	401.082.198-10	TRCT	S/N	14/01/2025	TERMO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020337	R$ 4.602,29		R$ 617.059,62
03/02/2025	dez/24	2024	OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A	57.417.537/0001-79	FATURA	36249	07/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020338	R$ 15.455,79		R$ 601.603,83
03/02/2025	jan/25	2025	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	06.189.855/0001-99	FATURA	4218	29/12/2024	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020339	R$ 2.300,00		R$ 599.303,83
03/02/2025	jan/25	2025	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	12334	16/01/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000020340	R$ 81,12		R$ 599.222,71
03/02/2025	jan/25	2025	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	12789	22/01/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000020341	R$ 110,00		R$ 599.112,71
03/02/2025	jan/25	2025	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	11.119.750/0001-01	FATURA	103	01/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pix - Enviado	00000000000020342	R$ 600,00		R$ 598.512,71
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00830341200097445	R$ 5,94		R$ 598.506,77
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021492	R$ 12,30		R$ 598.494,47
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021493	R$ 12,30		R$ 598.482,17
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021494	R$ 12,30		R$ 598.469,87
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021495	R$ 12,30		R$ 598.457,57
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021496	R$ 12,30		R$ 598.445,27
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021497	R$ 12,30		R$ 598.432,97
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021498	R$ 12,30		R$ 598.420,67
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021499	R$ 12,30		R$ 598.408,37
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021500	R$ 12,30		R$ 598.396,07
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021501	R$ 12,30		R$ 598.383,77
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021502	R$ 12,30		R$ 598.371,47
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021503	R$ 12,30		R$ 598.359,17
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021504	R$ 12,30		R$ 598.346,87
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021505	R$ 12,30		R$ 598.334,57
03/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021506	R$ 12,30		R$ 598.322,27
04/02/2025	fev/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	S/N	04/02/2025	TRANSFERENCIA DE SALDO PARA A C.C 37.458-X (ESTADUAL)	OUTRAS DESPESAS	TRANSFERENCIA PARA A C.C 37458-X (ESTADUAL)	Transferência enviada	00553062000037458	R$ 118.342,39		R$ 479.979,88
05/02/2025	dez/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	INSS NOTA	05/02/2025	INSS NOTA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	Transferência enviada	00553062000036829	R$ 2.178,44		R$ 477.801,44
05/02/2025	fev/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	05/02/2025	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Transferência enviada	00553062000036829	R$ 32.726,19		R$ 445.075,25
05/02/2025	fev/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	05/02/2025	IRRF NOTA	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Transferência enviada	00553062000036829	R$ 11.294,55		R$ 433.780,70
05/02/2025	jan/25	2025	FOLHA DE PAGAMENTO	-	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000039353	R$ 284.425,76		R$ 149.354,94
05/02/2025	jan/25	2025	RESCISÃO - GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTOS SOUZA	496.787.518-10	RECIBO	TRCT	05/02/2025	RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000039354	R$ 3.000,81		R$ 146.354,13
05/02/2025	dez/24	2024	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	17026	07/01/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000020501	R$ 282,40		R$ 146.071,73
05/02/2025	jan/25	2025	DANIELA DA SILVA BARBOSA	349.766.538-03	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020502	R$ 2.753,20		R$ 143.318,53
05/02/2025	jan/25	2025	IDIRLEI FERNANDO DE MELO	325.873.718-56	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020503	R$ 2.753,20		R$ 140.565,33
05/02/2025	jan/25	2025	MAIARA APARECIDA PIOLA	380.342.938-22	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020504	R$ 3.631,90		R$ 136.933,43
05/02/2025	jan/25	2025	MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	149.956.938-66	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020505	R$ 3.121,28		R$ 133.812,15
05/02/2025	jan/25	2025	MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA	081.307.208-50	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020506	R$ 5.899,60		R$ 127.912,55
05/02/2025	jan/25	2025	MARLUCE PEREIRA SANTOS	088.377.256-63	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020507	R$ 1.982,84		R$ 125.929,71
05/02/2025	jan/25	2025	TAMIRIS DA SILVA SANTANA	376.836.998-61	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020508	R$ 3.744,96		R$ 122.184,75
05/02/2025	jan/25	2025	MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVICOS ADM	55.889.524/0001-77	NOTA FISCAL	7	31/01/2025	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	RECURSOS HUMANOS (6)	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020509	R$ 6.500,00		R$ 115.684,75
05/02/2025	jan/25	2025	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	143066	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020510	R$ 8.544,00		R$ 107.140,75
05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012945	R$ 12,30		R$ 107.128,45
05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012946	R$ 12,30		R$ 107.116,15
05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012947	R$ 12,30		R$ 107.103,85
05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012948	R$ 12,30		R$ 107.091,55
05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012949	R$ 12,30		R$ 107.079,25
05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012950	R$ 12,30		R$ 107.066,95

AHBB | REDE SANTA CASA

05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012951	R$ 12,30		R$ 107.054,65
05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012952	R$ 12,30		R$ 107.042,35
05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00870361200066828	R$ 319,60		R$ 106.722,75
05/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00870361200066829	R$ 3,40		R$ 106.719,35
06/02/2025	jan/25	2025	ROSANA APARECIDA DA SILVA	302.940.908-27	-	FOLHA	06/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020601	R$ 3.229,74		R$ 103.489,61
06/02/2025	jan/25	2025	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	143223	08/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020602	R$ 1.054,26		R$ 102.435,35
06/02/2025	jan/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	109797	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000020603	R$ 895,20		R$ 101.540,15
06/02/2025	jan/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	MULTA E JUROS	109797	07/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000020603	R$ 17,99		R$ 101.522,16
06/02/2025	jan/25	2025	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	NOTA FISCAL	454206	06/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020604	R$ 229,00		R$ 101.293,16
06/02/2025	jan/25	2025	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	MULTA E JUROS	454206	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020604	R$ 11,66		R$ 101.281,50
06/02/2025	jan/25	2025	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	NOTA FISCAL	454223	06/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020605	R$ 2.630,50		R$ 98.651,00
06/02/2025	jan/25	2025	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	MULTA E JUROS	454223	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020605	R$ 133,89		R$ 98.517,11
06/02/2025	jan/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	109798	07/01/2025	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020606	R$ 196,80		R$ 98.320,31
06/02/2025	jan/25	2025	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	MULTA E JUROS	109798	07/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020606	R$ 3,95		R$ 98.316,36
06/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	06/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00860371200015859	R$ 12,30		R$ 98.304,06
07/02/2025	jan/25	2025	JEANE DOMINGUES DE LIRA	341.358.698-07	-	FOLHA	07/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020701	R$ 2.393,40		R$ 95.910,66
07/02/2025	jan/25	2025	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.192.876/0001-38	NOTA FISCAL	327618	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020702	R$ 2.092,77		R$ 93.817,89
07/02/2025	jan/25	2025	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.192.876/0001-38	MULTA E JUROS	327618	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020702	R$ 4,18		R$ 93.813,71
07/02/2025	jan/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0001-07	NOTA FISCAL	812756	06/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020703	R$ 1.734,52		R$ 92.079,19
07/02/2025	jan/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0001-07	MULTA E JUROS	812756	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020703	R$ 5,77		R$ 92.073,42
07/02/2025	jan/25	2025	M P ETIQUETAS LTDA ME	29.006.544/0001-42	NOTA FISCAL	2032	07/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020704	R$ 923,30		R$ 91.150,12
07/02/2025	jan/25	2025	M P ETIQUETAS LTDA ME	29.006.544/0001-42	MULTA E JUROS	2032	07/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020704	R$ 50,78		R$ 91.099,34
07/02/2025	jan/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0001-07	NOTA FISCAL	812732	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020705	R$ 1.902,55		R$ 89.196,79
07/02/2025	jan/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0001-07	MULTA E JUROS	812732	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020705	R$ 6,33		R$ 89.190,46
07/02/2025	jan/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	760836	06/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020706	R$ 4.976,08		R$ 84.214,38
07/02/2025	jan/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	MULTA E JUROS	760836	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020706	R$ 16,58		R$ 84.197,80
07/02/2025	jan/25	2025	SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA	11.344.103/0001-95	NOTA FISCAL	39821	13/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020707	R$ 186,00		R$ 84.011,80
07/02/2025	jan/25	2025	SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA	11.344.103/0001-95	MULTA E JUROS	39821	13/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020707	R$ 10,44		R$ 84.001,36
07/02/2025	jan/25	2025	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.192.876/0001-38	NOTA FISCAL	327591	06/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020708	R$ 1.719,03		R$ 82.282,33
07/02/2025	jan/25	2025	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.192.876/0001-38	MULTA E JUROS	327591	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020708	R$ 3,44		R$ 82.278,89
07/02/2025	jan/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	760796	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020709	R$ 6.083,26		R$ 76.195,63
07/02/2025	jan/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	MULTA E JUROS	760796	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020709	R$ 20,26		R$ 76.175,37
07/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	07/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00840381100093165	R$ 12,30		R$ 76.163,07
10/02/2025	jan/25	2025	FOLHA DE PAGAMENTO	-	-	FOLHA	10/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO COMPLEMENTAR	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000031199	R$ 8.578,80		R$ 67.584,27
10/02/2025	jan/25	2025	SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA ME	02.653.791/0001-84	NOTA FISCAL	5063	09/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021001	R$ 68,90		R$ 67.515,37
10/02/2025	jan/25	2025	LUCIANO NICODEMI JUNIOR	46.500.314/0001-54	NOTA FISCAL	23	05/02/2025	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021002	R$ 2.000,00		R$ 65.515,37
10/02/2025	jan/25	2025	ATACADÃO LIMPEZA E DESCARTAVEIS	51.980.419/0001-98	NOTA FISCAL	6642	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021003	R$ 5.399,44		R$ 60.115,93
10/02/2025	jan/25	2025	ATACADÃO LIMPEZA E DESCARTAVEIS	51.980.419/0001-98	NOTA FISCAL	6641	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021004	R$ 99,97		R$ 60.015,96
10/02/2025	jan/25	2025	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	13395	29/01/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000021005	R$ 100,00		R$ 59.915,96
10/02/2025	jan/25	2025	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	44.672.062/0001-15	NOTA FISCAL	31423	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021006	R$ 3.168,75		R$ 56.747,21
10/02/2025	jan/25	2025	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	44.672.062/0001-15	MULTA E JUROS	31423	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021006	R$ 46,45		R$ 56.700,76
10/02/2025	jan/25	2025	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	10.203.274/0001-31	NOTA FISCAL	18142	07/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021007	R$ 1.650,00		R$ 55.050,76
10/02/2025	jan/25	2025	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	10.203.274/0001-31	MULTA E JUROS	18142	07/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021007	R$ 54,80		R$ 54.995,96
10/02/2025	fev/25	2025	CAF – CAF COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	24.848.572/0001-93	FATURA	7	06/02/2025	LOCAÇÃO DE CADEIRA DE RODAS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021008	R$ 690,00		R$ 54.305,96
10/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830411200046197	R$ 12,30		R$ 54.293,66
10/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830411200046198	R$ 12,30		R$ 54.281,36
10/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830411200046199	R$ 12,30		R$ 54.269,06
10/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830411200046200	R$ 12,30		R$ 54.256,76
10/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00830411200149182	R$ 71,40		R$ 54.185,36
11/02/2025	jan/25	2025	PAPEL , PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1897998	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021101	R$ 494,04		R$ 53.691,32

AHBB | REDE SANTA CASA

11/02/2025	jan/25	2025	PAPEL , PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1897997	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021102	R$ 679,45		R$ 53.011,87
11/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	11/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890421200016404	R$ 12,30		R$ 52.999,57
11/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	11/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890421200016405	R$ 12,30		R$ 52.987,27
12/02/2025	jan/25	2025	MIDIAN XAVIER MAGALHAES	393.265.078-66	-	FOLHA	12/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Transferência enviada	00552254000025266	R$ 2.286,83		R$ 50.700,44
12/02/2025	fev/25	2025	RESCISÃO - GEOVANNI DE PAULA	401.082.198-10	RECIBO	TRCT	12/02/2025	COMPLEMENTO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000018631	R$ 4.038,20		R$ 46.662,24
12/02/2025	jan/25	2025	CARLOS HENRIQUE ZERBINATI MEI	32.102.218/0001-43	NOTA FISCAL	192	31/01/2025	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ADONTOLOGICOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	Pagamento de Boleto	00000000000021201	R$ 204,30		R$ 46.457,94
12/02/2025	jan/25	2025	COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA - ME	62.320.890/0001-76	NOTA FISCAL	2993	06/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000021202	R$ 42,00		R$ 46.415,94
12/02/2025	jan/25	2025	COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA - ME	62.320.890/0001-76	MULTA E JUROS	2993	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000021202	R$ 4,72		R$ 46.411,22
12/02/2025	nov/24	2024	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	16656	04/12/2024	VALE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021203	R$ 282,40		R$ 46.128,82
12/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	12/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870431200014641	R$ 12,30		R$ 46.116,52
12/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	12/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00870431200059481	R$ 3,40		R$ 46.113,12
13/02/2025	dez/24	2024	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	NOTA FISCAL	735	07/02/2025	DEVOLUÇÃO DE VALOR PAGO A MAIOR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	TED-Crédito em Conta	00000000370157874		R$ 479,65	R$ 46.592,77
13/02/2025	jan/25	2025	BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS DE GASES LTDA EPP	48.654.183/0001-95	FATURA	635	01/02/2025	LOCAÇÃO DE CILINDROS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021301	R$ 700,00		R$ 45.892,77
13/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	13/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870441100013209	R$ 12,30		R$ 45.880,47
14/02/2025	jan/25	2025	EDJALMA CAMPOS DA SILVA	37.103.781/0001-50	NOTA FISCAL	67	03/02/2025	SERVIÇOS DE DESTACAMENTO DE CILINDROS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021401	R$ 30,00		R$ 45.850,47
14/02/2025	jan/25	2025	MRB MOREIRA CHAVEIROS	46.389.859/0001-35	NOTA FISCAL	274	31/01/2025	SERVIÇOS DE CARIMBOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021402	R$ 189,80		R$ 45.660,67
14/02/2025	jan/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	765429	15/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021403	R$ 1.085,60		R$ 44.575,07
14/02/2025	fev/25	2025	KAUPLAST COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA	67.251.314/0001-38	NOTA FISCAL	1986	02/02/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000021404	R$ 341,28		R$ 44.233,79
14/02/2025	jan/25	2025	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	210313	17/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021405	R$ 615,93		R$ 43.617,86
14/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	14/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890451200016029	R$ 13,00		R$ 43.604,86
14/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	14/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890451200016030	R$ 13,00		R$ 43.591,86
17/02/2025	jan/25	2025	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	46.363.933/0001-44	GUIA	9001299	07/02/2025	ISSQN	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Impostos	00000000000021701	R$ 629,00		R$ 42.962,86
17/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pacote de Serviços	00830481200697280	R$ 99,10		R$ 42.863,76
18/02/2025	fev/25	2025	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	-	-	S/N	18/02/2025	REPASSE PÚBLICO	REPASSE	REPASSE	Transferência recebida	00552254000020757		R$ 1.499.621,90	R$ 1.542.485,66
18/02/2025	jan/25	2025	NATALIA MARCELA DOS SANTOS LU	105.585.596-38	-	FOLHA	18/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Transferência enviada	00550994000043523	R$ 1.904,70		R$ 1.540.580,96
19/02/2025	jan/25	2025	PROSPERER LTDA	10.899.196/0001-51	NOTA FISCAL	138	06/02/2025	AUDITORIA EXTERNA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	Transferência enviada	00556845000031205	R$ 1.000,00		R$ 1.539.580,96
19/02/2025	jan/25	2025	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	42.160.334/0001-72	NOTA FISCAL	278	04/02/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021901	R$ 4.000,00		R$ 1.535.580,96
19/02/2025	jan/25	2025	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	53.504.385/0001-90	NOTA FISCAL	93	04/02/2025	ASSESSORIA CONTABIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.01 ASSESSORIA CONTABIL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021902	R$ 4.000,00		R$ 1.531.580,96
19/02/2025	jan/25	2025	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	34.298.678/0001-14	NOTA FISCAL	253	04/02/2025	GESTÃO ADMINISTRATIVA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021903	R$ 25.000,00		R$ 1.506.580,96
19/02/2025	jan/25	2025	TOMUS-X SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	57.008.038/0001-28	NOTA FISCAL	4	31/01/2025	SERVIÇOS DE RAIO X	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021904	R$ 35.000,00		R$ 1.471.580,96
19/02/2025	jan/25	2025	BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA	48.654.183/0001-95	NOTA FISCAL	138	04/02/2025	OXIGENIO	MEDICAMENTOS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021905	R$ 3.564,00		R$ 1.468.016,96
19/02/2025	jan/25	2025	TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA	25.134.494/0001-28	FATURA	1165	03/02/2025	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021906	R$ 7.402,20		R$ 1.460.614,76
19/02/2025	jan/25	2025	GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA	32.851.281/0001-82	FATURA	138	03/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021907	R$ 12.000,00		R$ 1.448.614,76
19/02/2025	dez/24	2024	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA DE FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	159946973	28/01/2025	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000021908	R$ 13.977,82		R$ 1.434.636,94
19/02/2025	jan/25	2025	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	NOTA FISCAL	29	11/02/2025	SERVIÇOS DE COLETA E TRANSPORTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021909	R$ 6.136,00		R$ 1.428.500,94
19/02/2025	jan/25	2025	ODONTO SORRISO MC LTDA	56.932.991/0001-03	NOTA FISCAL	8	06/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021910	R$ 6.300,00		R$ 1.422.200,94
19/02/2025	jan/25	2025	FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA	56.177.982/0001-46	NOTA FISCAL	8	06/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021911	R$ 7.000,00		R$ 1.415.200,94
19/02/2025	jan/25	2025	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	13	10/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021912	R$ 5.255,60		R$ 1.409.945,34
19/02/2025	jan/25	2025	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	12	10/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021913	R$ 6.100,25		R$ 1.403.845,09
19/02/2025	jan/25	2025	FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA	53.710.601/0001-54	NOTA FISCAL	13	11/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021914	R$ 2.800,00		R$ 1.401.045,09

AHBB | REDE SANTA CASA

19/02/2025	fev/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA EPP	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	17385	28/01/2025	VALE TRANSPORTE	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021915	R$ 1.674,51		R$ 1.399.370,58
19/02/2025	jan/25	2025	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	NOTA FISCAL	4750	11/02/2025	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	Pagamento de Boleto	00000000000021916	R$ 2.815,50		R$ 1.396.555,08
19/02/2025	jan/25	2025	PAPEL , PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1905655	21/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000021917	R$ 198,00		R$ 1.396.357,08
19/02/2025	jan/25	2025	PAPEL , PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	MULTA E JUROS	1905655	21/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000021917	R$ 0,51		R$ 1.396.356,57
19/02/2025	jan/25	2025	OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A	57.417.537/0001-79	FATURA	36279	03/02/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021918	R$ 11.478,75		R$ 1.384.877,82
19/02/2025	fev/25	2025	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	13854	04/02/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000021919	R$ 80,00		R$ 1.384.797,82
19/02/2025	fev/25	2025	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	MULTA E JUROS	13854	04/02/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000021919	R$ 0,34		R$ 1.384.797,48
19/02/2025	fev/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVIÇOS EIRELI	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	5241	04/02/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021920	R$ 1.200,00		R$ 1.383.597,48
19/02/2025	fev/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVIÇOS EIRELI	28.070.436/0001-76	MULTA E JUROS	5241	04/02/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021920	R$ 111,60		R$ 1.383.485,88
19/02/2025	jan/25	2025	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	NOTA FISCAL	10725	03/01/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pagamento de Boleto	00000000000021921	R$ 1.302,96		R$ 1.382.182,92
19/02/2025	jan/25	2025	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	MULTA E JUROS	10725	03/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pagamento de Boleto	00000000000021921	R$ 2,56		R$ 1.382.180,36
19/02/2025	jan/25	2025	ELETROSAT COM. E PREST. DE SERVICOS EM AP. ELETRONICO LTDA	07.394.099/0001-00	NOTA FISCAL	66	30/01/2025	MATERIAIS DE INFORMATICA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000021922	R$ 290,00		R$ 1.381.890,36
19/02/2025	dez/24	2024	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	26.384.215/0001-47	NOTA FISCAL	4781 E 799	06/01/2025	CONTROLE DE PRAGAS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.10 CONTROLE DE PRAGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021923	R$ 500,00		R$ 1.381.390,36
19/02/2025	dez/24	2024	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	26.384.215/0001-47	MULTA E JUROS	4781 E 799	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.10 CONTROLE DE PRAGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021923	R$ 14,95		R$ 1.381.375,41
19/02/2025	jan/25	2025	LEMES E TRONCOSO GESTÃO EM SAUDE	31.275.474/0001-70	NOTA FISCAL	551	05/02/2025	SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021924	R$ 639.951,42		R$ 741.423,99
19/02/2025	jan/25	2025	PRATIKA LTDA	02.257.365/0001-21	NOTA FISCAL	58057	06/01/2025	LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021925	R$ 25.584,57		R$ 715.839,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013368	R$ 13,00		R$ 715.826,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013369	R$ 13,00		R$ 715.813,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013370	R$ 13,00		R$ 715.800,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013371	R$ 13,00		R$ 715.787,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013372	R$ 13,00		R$ 715.774,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013373	R$ 13,00		R$ 715.761,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013374	R$ 13,00		R$ 715.748,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013375	R$ 13,00		R$ 715.735,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013376	R$ 13,00		R$ 715.722,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013377	R$ 13,00		R$ 715.709,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013378	R$ 13,00		R$ 715.696,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013379	R$ 13,00		R$ 715.683,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013380	R$ 13,00		R$ 715.670,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013381	R$ 13,00		R$ 715.657,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013382	R$ 13,00		R$ 715.644,42
19/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013383	R$ 13,00		R$ 715.631,42
20/02/2025	jan/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO IMPOSTOS A RECOLHER	INSS FOLHA	20/02/2025	INSS FOLHA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 32.925,85		R$ 682.705,57
20/02/2025	jan/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO IMPOSTOS A RECOLHER	FGTS FOLHA	20/02/2025	FGTS FOLHA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 29.524,16		R$ 653.181,41
20/02/2025	jan/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF FOLHA	20/02/2025	IRRF FOLHA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 10.929,38		R$ 642.252,03
20/02/2025	jan/25	2025	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA	10.710.409/0001-55	NOTA FISCAL	10115	03/02/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pix - Enviado	00000000000022001	R$ 3.290,00		R$ 638.962,03
20/02/2025	fev/25	2025	CARLOS HENRIQUE ZERBINATI	32.102.218/0001-43	NOTA FISCAL	203	20/02/2025	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLOGICOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	Pix - Enviado	00000000000022002	R$ 500,00		R$ 638.462,03
20/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	20/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00890511200487737	R$ 14,95		R$ 638.447,08
21/02/2025	jan/25	2025	VOGEL/ALGAR TELECOM	05.872.814/0001-30	FATURA	430075	03/02/2025	SERVIÇO DE TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000022101	R$ 1.250,02		R$ 637.197,06
21/02/2025	fev/25	2025	RODRIGO CARDOSO DE SOUSA	54.986.819/0001-07	NOTA FISCAL	7	11/02/2025	MANUTENÇÃO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022102	R$ 400,00		R$ 636.797,06
21/02/2025	fev/25	2025	MERCADO SOARES MARTINS LTDA	11.002.114/0001-97	NOTA FISCAL	3811	12/02/2025	COMPRA DE GENERO ALIMENTICIO	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022103	R$ 38,89		R$ 636.758,17
21/02/2025	jan/25	2025	CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA	07.552.353/0001-43	NOTA FISCAL	1552	31/01/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000022104	R$ 112,20		R$ 636.645,97
21/02/2025	jan/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	17408	28/01/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000022105	R$ 32.758,40		R$ 603.887,57
21/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890521200016112	R$ 13,00		R$ 603.874,57
21/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890521200016113	R$ 13,00		R$ 603.861,57
24/02/2025	jan/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	24/02/2025	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 34.184,05		R$ 569.677,52
24/02/2025	jan/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	24/02/2025	IRRF NOTA	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 11.013,66		R$ 558.663,86
24/02/2025	jan/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	INSS NOTA	24/02/2025	INSS NOTA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 3.671,78		R$ 554.992,08

AHBB | REDE SANTA CASA

24/02/2025	jan/25	2025	SITCON TECNOLOGIA E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E LTDA	42.323.482/0001-60	FATURA	82042	13/02/2025	LOCAÇÃO DE INFORMATICA	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	Transferência enviada	00559122000000212	R$ 13.475,00		R$ 541.517,08
24/02/2025	fev/25	2025	SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA ME	02.653.791/0001-84	NOTA FISCAL	5118	10/02/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022401	R$ 90,00		R$ 541.427,08
24/02/2025	fev/25	2025	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	14441	11/02/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000022402	R$ 100,00		R$ 541.327,08
24/02/2025	jan/25	2025	DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	06.135.469/0001-14	NOTA FISCAL	13259	27/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022403	R$ 165,00		R$ 541.162,08
24/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	24/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830551200269194	R$ 13,00		R$ 541.149,08
25/02/2025	fev/25	2025	EDJALMA CAMPOS DA SILVA	37.103.781/0001-50	NOTA FISCAL	70	18/02/2025	SERVIÇOS DE CHAVEIRO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022501	R$ 100,00		R$ 541.049,08
25/02/2025	set/24	2024	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	06.189.855/0001-99	FATURA	3852	24/02/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022502	R$ 2.300,00		R$ 538.749,08
25/02/2025	out/24	2024	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	06.189.855/0001-99	FATURA	3953	24/02/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022503	R$ 2.300,00		R$ 536.449,08
25/02/2025	fev/25	2025	BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA	05.729.485/0001-72	NOTA FISCAL	34500	05/02/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022504	R$ 98,99		R$ 536.350,09
25/02/2025	jan/25	2025	LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	09.000.348/0001-53	NOTA FISCAL	379925	29/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022505	R$ 774,62		R$ 535.575,47
25/02/2025	fev/25	2025	ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIP. LTDA	37.834.012/0001-21	FATURA	2126	29/01/2025	LOCAÇÃO DE CILINDROS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.04 GASES MEDICINAIS	Pagamento de Boleto	00000000000022506	R$ 300,00		R$ 535.275,47
25/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	25/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00880561200162513	R$ 13,00		R$ 535.262,47
25/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	25/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00880561200162514	R$ 13,00		R$ 535.249,47
25/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	25/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00880561200162515	R$ 13,00		R$ 535.236,47
25/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	25/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00880561200162516	R$ 13,00		R$ 535.223,47
26/02/2025	fev/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RECURSO PROPRIO	S/N	26/02/2025	RECURSO PROPRIO	RECURSO PROPRIO	RECURSO PROPRIO	Transferência recebida	00553062000036829		R$ 124,36	R$ 535.347,83
26/02/2025	jan/25	2025	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	NOTA FISCAL	736	14/02/2025	SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022601	R$ 10.035,23		R$ 525.312,60
26/02/2025	fev/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	115	06/02/2025	FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	Pix - Enviado	00000000000022602	R$ 20.906,10		R$ 504.406,50
26/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	26/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00840571200164968	R$ 13,00		R$ 504.393,50
26/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	26/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00840571200365858	R$ 10,00		R$ 504.383,50
27/02/2025	dez/24	2024	EMBRATEL - CLARO S/A	40.432.544/0001-47	FATURA	310079406205	24/01/2025	SERVIÇOS DE TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000022701	R$ 70,77		R$ 504.312,73
27/02/2025	fev/25	2025	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	06.189.855/0001-99	FATURA	4293	29/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022702	R$ 2.300,00		R$ 502.012,73
27/02/2025	fev/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	17546	12/02/2025	VALE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000022703	R$ 1.129,60		R$ 500.883,13
27/02/2025	fev/25	2025	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	11.119.750/0001-01	FATURA	108	01/02/2025	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022704	R$ 600,00		R$ 500.283,13
27/02/2025	jan/25	2025	LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP	66.741.117/0001-34	NOTA FISCAL	17552	27/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022705	R$ 3.380,00		R$ 496.903,13
27/02/2025	fev/25	2025	SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA	27.232.892/0001-02	NOTA FISCAL	6706	18/02/2025	MANUTENÇÃO DO GERADOR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	Pagamento de Boleto	00000000000022706	R$ 670,00		R$ 496.233,13
27/02/2025	fev/25	2025	BEATRIS GONZAGA MOURA	48.657.210/0001-83	NOTA FISCAL	34	24/02/2025	LIMPEZA DA CALHA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	Pix - Enviado	00000000000022707	R$ 98,00		R$ 496.135,13
27/02/2025	fev/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	27/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00890581200206142	R$ 1,00		R$ 496.134,13

Louveira, 03 de Março de 2.025

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

AHBB | REDE SANTA CASA

RELAÇÃO DE DESPESAS (MUNICIPAL) FEVEREIRO 2025

DATA DE PAGAMENTO	COMP.	FORNECEDOR	C.N.P.J.	TIPO DOCUMENTO	N.º DOCUMENTO	DATA DE EMISSÃO	DESCRIÇÃO	RUBRICA TCE-SP	RUBRICAS PLANO DE TRABALHO	HISTORICO	COD.	DÉBITO
03/02/2025	fev/25	DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)	05.738.179/0001-00	NOTA FISCAL	27095	03/02/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Transferência enviada	00553383000064900	R$ 1.399,46
03/02/2025	dez/24	PROSPERER LTDA	10.899.196/0001-51	NOTA FISCAL	130	02/01/2025	AUDITORIA EXTERNA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	Transferência enviada	00556845000031205	R$ 1.000,00
03/02/2025	dez/24	SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA	42.323.482/0001-60	NOTA FISCAL	81070	12/01/2025	LOCAÇÃO DE INFORMATICA	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	Transferência enviada	00559122000000212	R$ 13.695,00
03/02/2025	ago/24	BIONEXO S.A.	04.069.709/0001-02	NOTA FISCAL	480923	05/08/2024	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020301	R$ 1.000,82
03/02/2025	set/24	341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.	04.069.709/0001-02	NOTA FISCAL	488316	03/09/2024	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020302	R$ 1.000,82
03/02/2025	out/24	341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.	04.069.709/0001-02	NOTA FISCAL	496255	02/10/2024	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020303	R$ 1.000,82
03/02/2025	nov/24	341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.	04.069.709/0001-02	NOTA FISCAL	508529	03/11/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020304	R$ 1.000,82
03/02/2025	dez/24	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	42.160.334/0001-72	NOTA FISCAL	269	02/01/2025	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020305	R$ 4.000,00
03/02/2025	dez/24	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	53.504.385/0001-90	NOTA FISCAL	83	02/01/2025	ASSESSORIA CONTABIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.01 ASSESSORIA CONTABIL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020306	R$ 4.000,00
03/02/2025	dez/24	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	34.298.678/0001-14	NOTA FISCAL	243	02/01/2025	GESTÃO ADMINISTRATIVA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020307	R$ 25.000,00
03/02/2025	dez/24	PMP PRODUTOS MÉDICOS PAULISTA LTDA ME	54.719.688/0001-93	FATURA	S/N	06/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020308	R$ 18.530,60
03/02/2025	dez/24	TOMUS-X SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	57.008.038/0001-28	NOTA FISCAL	3	03/01/2025	SERVIÇOS DE RAIO X	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020309	R$ 35.000,00
03/02/2025	dez/24	TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA	25.134.494/0001-28	FATURA	1133	02/01/2025	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020310	R$ 7.254,00
03/02/2025	dez/24	GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA	32.851.281/0001-82	FATURA	130	03/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020311	R$ 12.000,00
03/02/2025	ago/24	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	151627798	24/09/2024	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000020312	R$ 2.871,70
03/02/2025	set/24	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	152953584	16/10/2024	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000020313	R$ 13.197,50
03/02/2025	out/24	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	155974641	30/11/2024	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000020314	R$ 4.808,35
03/02/2025	nov/24	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	156302835	09/12/2024	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000020315	R$ 13.371,25
03/02/2025	dez/24	EMBRATEL - CLARO S/A	40.432.544/0001-47	FATURA	300989565055	24/12/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020316	R$ 30,37
03/02/2025	dez/24	EMBRATEL - CLARO S/A	40.432.544/0001-47	FATURA	300989565050	24/12/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020317	R$ 49,39
03/02/2025	nov/24	VIVO - TELEFONIA	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/11/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020318	R$ 98,99
03/02/2025	nov/24	VIVO - TELEFONIA	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/11/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020319	R$ 147,71
03/02/2025	dez/24	VIVO - TELEFONIA	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/12/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020320	R$ 113,95
03/02/2025	dez/24	VIVO - TELEFONIA	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/12/2024	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020321	R$ 195,50
03/02/2025	dez/24	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	NOTA FISCAL	28	06/01/2025	SERVIÇO DE COLETA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020322	R$ 3.856,00
03/02/2025	jan/25	BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA	48.654.183/0001-95	NOTA FISCAL	133	07/01/2025	GASES MEDICINAIS	MEDICAMENTOS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020323	R$ 9.047,00
03/02/2025	dez/24	FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA	56.177.982/0001-46	NOTA FISCAL	7	03/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020324	R$ 5.600,00
03/02/2025	dez/24	260 0001 056932991000103 ODONTO SORRIS	56.932.991/0001-03	NOTA FISCAL	7	06/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020325	R$ 6.300,00
03/02/2025	dez/24	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	9	06/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020326	R$ 5.912,55
03/02/2025	dez/24	VOGEL/ALGAR TELECOM	05.872.814/0001-30	FATURA	413262	03/01/2025	TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000020327	R$ 1.250,02
03/02/2025	dez/24	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	NOTA FISCAL	4734	06/01/2025	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020328	R$ 2.815,50
03/02/2025	jan/25	EDJALMA CAMPOS DA SILVA	37.103.781/0001-50	NOTA FISCAL	65	21/01/2025	SERVIÇOS DE CHAVEIRO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020329	R$ 145,00
03/02/2025	dez/24	LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	66.741.117/0001-34	NOTA FISCAL	17388	19/12/2024	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020330	R$ 3.380,00
03/02/2025	dez/24	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	NOTA FISCAL	735	07/02/2025	SERVIÇOS LABORATORIAIS (VALOR DE R$ 479,65 DEVOLVIDO NA DATA DE 13/02)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020331	R$ 9.680,60
03/02/2025	jan/25	LOCALIZA FLEET S/A	02.286.479/0001-08	FATURA	2069175	02/01/2025	ALUGUEL - CARRO PROVISORIO	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	Pagamento de Boleto	00000000000020332	R$ 2.108,40

AHBB | REDE SANTA CASA

03/02/2025	jan/25	LOCALIZA FLEET S/A	02.286.479/0001-08	FATURA	2069170	02/01/2025	ALUGUEL - CARRO PROVISORIO	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	Pagamento de Boleto	00000000000020333	R$	3.368,96
03/02/2025	jan/25	ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIP. LTDA	37.834.012/0001-21	FATURA	2071	31/12/2024	LOCAÇÃO DE GASES MEDICINAIS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.04 GASES MEDICINAIS	Pix - Enviado	00000000000020334	R$	300,00
03/02/2025	dez/24	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	8	06/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020335	R$	6.100,25
03/02/2025	dez/24	FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA	53.710.601/0001-54	NOTA FISCAL	9	02/01/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020336	R$	3.500,00
03/02/2025	jan/25	GEOVANNI DE PAULA	401.082.198-10	TRCT	S/N	14/01/2025	TERMO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020337	R$	4.602,29
03/02/2025	dez/24	OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A	57.417.537/0001-79	FATURA	36249	07/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020338	R$	15.455,79
03/02/2025	jan/25	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	06.189.855/0001-99	FATURA	4218	29/12/2024	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020339	R$	2.300,00
03/02/2025	jan/25	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	12334	16/01/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000020340	R$	81,12
03/02/2025	jan/25	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	12789	22/01/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000020341	R$	110,00
03/02/2025	jan/25	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	11.119.750/0001-01	FATURA	103	01/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pix - Enviado	00000000000020342	R$	600,00
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00830341200097445	R$	5,94
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021492	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021493	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021494	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021495	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021496	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021497	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021498	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021499	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021500	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021501	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021502	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021503	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021504	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021505	R$	12,30
03/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	03/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00850341100021506	R$	12,30
04/02/2025	fev/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	S/N	04/02/2025	TRANSFERENCIA DE SALDO PARA A C.C 37.458-X (ESTADUAL)	OUTRAS DESPESAS	TRANSFERENCIA PARA A C.C 37458-X (ESTADUAL)	Transferência enviada	00553062000037458	R$	118.342,39
05/02/2025	dez/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	INSS NOTA	05/02/2025	INSS NOTA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	Transferência enviada	00553062000036829	R$	2.178,44
05/02/2025	fev/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	05/02/2025	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Transferência enviada	00553062000036829	R$	32.726,19
05/02/2025	fev/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	05/02/2025	IRRF NOTA	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Transferência enviada	00553062000036829	R$	11.294,55
05/02/2025	jan/25	FOLHA DE PAGAMENTO	-	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000039353	R$	284.425,76
05/02/2025	jan/25	RESCISÃO - GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTOS SOUZA	496.787.518-10	RECIBO	TRCT	05/02/2025	RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000039354	R$	3.000,81
05/02/2025	dez/24	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	17026	07/01/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000020501	R$	282,40
05/02/2025	jan/25	DANIELA DA SILVA BARBOSA	349.766.538-03	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020502	R$	2.753,20
05/02/2025	jan/25	IDIRLEI FERNANDO DE MELO	325.873.718-56	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020503	R$	2.753,20
05/02/2025	jan/25	MAIARA APARECIDA PIOLA	380.342.938-22	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020504	R$	3.631,90
05/02/2025	jan/25	MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	149.956.938-66	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020505	R$	3.121,28
05/02/2025	jan/25	MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA	081.307.208-50	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020506	R$	5.899,60

AHBB | REDE SANTA CASA

05/02/2025	jan/25	MARLUCE PEREIRA SANTOS	088.377.256-63	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020507	R$ 1.982,84
05/02/2025	jan/25	TAMIRIS DA SILVA SANTANA	376.836.998-61	-	FOLHA	05/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020508	R$ 3.744,96
05/02/2025	jan/25	MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVICOS ADM	55.889.524/0001-77	NOTA FISCAL	7	31/01/2025	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	RECURSOS HUMANOS (6)	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020509	R$ 6.500,00
05/02/2025	jan/25	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	143066	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020510	R$ 8.544,00
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012945	R$ 12,30
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012946	R$ 12,30
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012947	R$ 12,30
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012948	R$ 12,30
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012949	R$ 12,30
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012950	R$ 12,30
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012951	R$ 12,30
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870361200012952	R$ 12,30
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00870361200066828	R$ 319,60
05/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	05/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00870361200066829	R$ 3,40
06/02/2025	jan/25	ROSANA APARECIDA DA SILVA	302.940.908-27	-	FOLHA	06/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020601	R$ 3.229,74
06/02/2025	jan/25	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	143223	08/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020602	R$ 1.054,26
06/02/2025	jan/25	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	109797	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000020603	R$ 895,20
06/02/2025	jan/25	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	MULTA E JUROS	109797	07/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000020603	R$ 17,99
06/02/2025	jan/25	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	NOTA FISCAL	454206	06/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020604	R$ 229,00
06/02/2025	jan/25	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	MULTA E JUROS	454206	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020604	R$ 11,66
06/02/2025	jan/25	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	NOTA FISCAL	454223	06/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020605	R$ 2.630,50
06/02/2025	jan/25	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	51.920.700/0001-35	MULTA E JUROS	454223	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020605	R$ 133,89
06/02/2025	jan/25	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	NOTA FISCAL	109798	07/01/2025	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020606	R$ 196,80
06/02/2025	jan/25	COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP	05.626.896/0001-32	MULTA E JUROS	109798	07/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020606	R$ 3,95
06/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	06/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00860371200015859	R$ 12,30
07/02/2025	jan/25	JEANE DOMINGUES DE LIRA	341.358.698-07	-	FOLHA	07/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000020701	R$ 2.393,40
07/02/2025	jan/25	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.192.876/0001-38	NOTA FISCAL	327618	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020702	R$ 2.092,77
07/02/2025	jan/25	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.192.876/0001-38	MULTA E JUROS	327618	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020702	R$ 4,18
07/02/2025	jan/25	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0001-07	NOTA FISCAL	812756	06/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020703	R$ 1.734,52
07/02/2025	jan/25	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0001-07	MULTA E JUROS	812756	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020703	R$ 5,77
07/02/2025	jan/25	M P ETIQUETAS LTDA ME	29.006.544/0001-42	NOTA FISCAL	2032	07/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020704	R$ 923,30
07/02/2025	jan/25	M P ETIQUETAS LTDA ME	29.006.544/0001-42	MULTA E JUROS	2032	07/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020704	R$ 50,78
07/02/2025	jan/25	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0001-07	NOTA FISCAL	812732	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020705	R$ 1.902,55
07/02/2025	jan/25	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0001-07	MULTA E JUROS	812732	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020705	R$ 6,33
07/02/2025	jan/25	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	760836	06/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020706	R$ 4.976,08
07/02/2025	jan/25	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	MULTA E JUROS	760836	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020706	R$ 16,58
07/02/2025	jan/25	SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA	11.344.103/0001-95	NOTA FISCAL	39821	13/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020707	R$ 186,00
07/02/2025	jan/25	SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA	11.344.103/0001-95	MULTA E JUROS	39821	13/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000020707	R$ 10,44
07/02/2025	jan/25	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.192.876/0001-38	NOTA FISCAL	327591	06/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020708	R$ 1.719,03
07/02/2025	jan/25	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.192.876/0001-38	MULTA E JUROS	327591	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000020708	R$ 3,44
07/02/2025	jan/25	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	760796	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020709	R$ 6.083,26
07/02/2025	jan/25	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	MULTA E JUROS	760796	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000020709	R$ 20,26
07/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	07/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00840381100093165	R$ 12,30
10/02/2025	jan/25	FOLHA DE PAGAMENTO	-	-	FOLHA	10/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO COMPLEMENTAR	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000031199	R$ 8.578,80
10/02/2025	jan/25	SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA ME	02.653.791/0001-84	NOTA FISCAL	5063	09/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021001	R$ 68,90

AHBB | REDE SANTA CASA

10/02/2025	jan/25	LUCIANO NICODEMI JUNIOR	46.500.314/0001-54	NOTA FISCAL	23	05/02/2025	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021002	R$	2.000,00
10/02/2025	jan/25	ATACADÃO LIMPEZA E DESCARTAVEIS	51.980.419/0001-98	NOTA FISCAL	6642	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021003	R$	5.399,44
10/02/2025	jan/25	ATACADÃO LIMPEZA E DESCARTAVEIS	51.980.419/0001-98	NOTA FISCAL	6641	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021004	R$	99,97
10/02/2025	jan/25	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	13395	29/01/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000021005	R$	100,00
10/02/2025	jan/25	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	44.672.062/0001-15	NOTA FISCAL	31423	06/01/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021006	R$	3.168,75
10/02/2025	jan/25	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	44.672.062/0001-15	MULTA E JUROS	31423	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021006	R$	46,45
10/02/2025	jan/25	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	10.203.274/0001-31	NOTA FISCAL	18142	07/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021007	R$	1.650,00
10/02/2025	jan/25	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	10.203.274/0001-31	MULTA E JUROS	18142	07/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021007	R$	54,80
10/02/2025	fev/25	CAF – CAF COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	24.848.572/0001-93	FATURA	7	06/02/2025	LOCAÇÃO DE CADEIRA DE RODAS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021008	R$	690,00
10/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830411200046197	R$	12,30
10/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830411200046198	R$	12,30
10/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830411200046199	R$	12,30
10/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830411200046200	R$	12,30
10/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	10/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00830411200149182	R$	71,40
11/02/2025	jan/25	PAPEL , PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1897998	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021101	R$	494,04
11/02/2025	jan/25	PAPEL , PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1897997	07/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021102	R$	679,45
11/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	11/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890421200016404	R$	12,30
11/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	11/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890421200016405	R$	12,30
12/02/2025	jan/25	MIDIAN XAVIER MAGALHAES	393.265.078-66	-	FOLHA	12/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Transferência enviada	00552254000025266	R$	2.286,83
12/02/2025	fev/25	RESCISÃO - GEOVANNI DE PAULA	401.082.198-10	RECIBO	TRCT	12/02/2025	COMPLEMENTO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000018631	R$	4.038,20
12/02/2025	jan/25	CARLOS HENRIQUE ZERBINATI MEI	32.102.218/0001-43	NOTA FISCAL	192	31/01/2025	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ADONTOLOGICOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	Pagamento de Boleto	00000000000021201	R$	204,30
12/02/2025	jan/25	COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA - ME	62.320.890/0001-76	NOTA FISCAL	2993	06/01/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000021202	R$	42,00
12/02/2025	jan/25	COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA - ME	62.320.890/0001-76	MULTA E JUROS	2993	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000021202	R$	4,72
12/02/2025	nov/24	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	16656	04/12/2024	VALE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021203	R$	282,40
12/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	12/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870431200014641	R$	12,30
12/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	12/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00870431200059481	R$	3,40
13/02/2025	jan/25	BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS DE GASES LTDA EPP	48.654.183/0001-95	FATURA	635	01/02/2025	LOCAÇÃO DE CILINDROS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021301	R$	700,00
13/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	13/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00870441100013209	R$	12,30
14/02/2025	jan/25	EDJALMA CAMPOS DA SILVA	37.103.781/0001-50	NOTA FISCAL	67	03/02/2025	SERVIÇOS DE DESTACAMENTO DE CILINDROS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021401	R$	30,00
14/02/2025	jan/25	MRB MOREIRA CHAVEIROS	46.389.859/0001-35	NOTA FISCAL	274	31/01/2025	SERVIÇOS DE CARIMBOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021402	R$	189,80
14/02/2025	jan/25	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	765429	15/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021403	R$	1.085,60
14/02/2025	fev/25	KAUPLAST COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA	67.251.314/0001-38	NOTA FISCAL	1986	02/02/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000021404	R$	341,28
14/02/2025	jan/25	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	210313	17/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021405	R$	615,93
14/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	14/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890451200016029	R$	13,00
14/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	14/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890451200016030	R$	13,00
17/02/2025	jan/25	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	46.363.933/0001-44	GUIA	9001299	07/02/2025	ISSQN	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Impostos	00000000000021701	R$	629,00
17/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pacote de Serviços	00830481200697280	R$	99,10
18/02/2025	jan/25	NATALIA MARCELA DOS SANTOS LU	105.585.596-38	-	FOLHA	18/02/2025	PAGAMENTO DE SALARIO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Transferência enviada	00550994000043523	R$	1.904,70
19/02/2025	jan/25	PROSPERER LTDA	10.899.196/0001-51	NOTA FISCAL	138	06/02/2025	AUDITORIA EXTERNA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	Transferência enviada	00556845000031205	R$	1.000,00

AHBB | REDE SANTA CASA

19/02/2025	jan/25	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	42.160.334/0001-72	NOTA FISCAL	278	04/02/2025	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE EQUIP HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021901	R$	4.000,00
19/02/2025	jan/25	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	53.504.385/0001-90	NOTA FISCAL	93	04/02/2025	ASSESSORIA CONTABIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.01 ASSESSORIA CONTABIL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021902	R$	4.000,00
19/02/2025	jan/25	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	34.298.678/0001-14	NOTA FISCAL	253	04/02/2025	GESTÃO ADMINISTRATIVA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021903	R$	25.000,00
19/02/2025	jan/25	TOMUS-X SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	57.008.038/0001-28	NOTA FISCAL	4	31/01/2025	SERVIÇOS DE RAIO X	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021904	R$	35.000,00
19/02/2025	jan/25	BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA	48.654.183/0001-95	NOTA FISCAL	138	04/02/2025	OXIGENIO	MEDICAMENTOS	4.04 GASES MEDICINAIS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021905	R$	3.564,00
19/02/2025	jan/25	TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA	25.134.494/0001-28	FATURA	1165	03/02/2025	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021906	R$	7.402,20
19/02/2025	jan/25	GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA	32.851.281/0001-82	FATURA	138	03/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021907	R$	12.000,00
19/02/2025	dez/24	CPFL - COMPANHIA PIRATININGA DE FORÇA E LUZ	04.172.213/0001-51	FATURA	159946973	28/01/2025	ENERGIA ELETRICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.01 ENERGIA ELETRICA	Pagamento conta luz	00000000000021908	R$	13.977,82
19/02/2025	jan/25	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	NOTA FISCAL	29	11/02/2025	SERVIÇOS DE COLETA E TRANSPORTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021909	R$	6.136,00
19/02/2025	jan/25	ODONTO SORRISO MC LTDA	56.932.991/0001-03	NOTA FISCAL	8	06/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021910	R$	6.300,00
19/02/2025	jan/25	FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA	56.177.982/0001-46	NOTA FISCAL	8	06/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021911	R$	7.000,00
19/02/2025	jan/25	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	13	10/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021912	R$	5.255,60
19/02/2025	jan/25	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	12	10/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021913	R$	6.100,25
19/02/2025	jan/25	FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA	53.710.601/0001-54	NOTA FISCAL	13	11/02/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021914	R$	2.800,00
19/02/2025	fev/25	BENEFICIOS UPS LTDA EPP	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	17385	28/01/2025	VALE TRANSPORTE	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021915	R$	1.674,51
19/02/2025	jan/25	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	NOTA FISCAL	4750	11/02/2025	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	Pagamento de Boleto	00000000000021916	R$	2.815,50
19/02/2025	jan/25	PAPEL , PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	NOTA FISCAL	1905655	21/01/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA E DESCARTAVEIS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000021917	R$	198,00
19/02/2025	jan/25	PAPEL , PLASTICO ITUPEVA LTDA	13.254.314/0001-62	MULTA E JUROS	1905655	21/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	2.01 MATERIAL DE LIMPZA	Pagamento de Boleto	00000000000021917	R$	0,51
19/02/2025	jan/25	OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A	57.417.537/0001-79	FATURA	36279	03/02/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000021918	R$	11.478,75
19/02/2025	fev/25	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	13854	04/02/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000021919	R$	80,00
19/02/2025	fev/25	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	MULTA E JUROS	13854	04/02/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000021919	R$	0,34
19/02/2025	fev/25	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVIÇOS EIRELI	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	5241	04/02/2025	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021920	R$	1.200,00
19/02/2025	fev/25	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVIÇOS EIRELI	28.070.436/0001-76	MULTA E JUROS	5241	04/02/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021920	R$	111,60
19/02/2025	jan/25	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	NOTA FISCAL	10725	03/01/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pagamento de Boleto	00000000000021921	R$	1.302,96
19/02/2025	jan/25	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	MULTA E JUROS	10725	03/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pagamento de Boleto	00000000000021921	R$	2,56
19/02/2025	jan/25	ELETROSAT COM. E PREST. DE SERVICOS EM AP. ELETRONICO LTDA	07.394.099/0001-00	NOTA FISCAL	66	30/01/2025	MATERIAIS DE INFORMATICA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000021922	R$	290,00
19/02/2025	dez/24	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	26.384.215/0001-47	NOTA FISCAL	4781 E 799	06/01/2025	CONTROLE DE PRAGAS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.10 CONTROLE DE PRAGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021923	R$	500,00
19/02/2025	dez/24	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	26.384.215/0001-47	MULTA E JUROS	4781 E 799	06/01/2025	MULTA E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.10 CONTROLE DE PRAGAS	Pagamento de Boleto	00000000000021923	R$	14,95
19/02/2025	jan/25	LEMES E TRONCOSO GESTÃO EM SAUDE	31.275.474/0001-70	NOTA FISCAL	551	05/02/2025	SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021924	R$	639.951,42
19/02/2025	jan/25	PRATIKA LTDA	02.257.365/0001-21	NOTA FISCAL	58057	06/01/2025	LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000021925	R$	25.584,57
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013368	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013369	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013370	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013371	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013372	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013373	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013374	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013375	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013376	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013377	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013378	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013379	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013380	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013381	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013382	R$	13,00
19/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	19/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890501200013383	R$	13,00
20/02/2025	jan/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO IMPOSTOS A RECOLHER	INSS FOLHA	20/02/2025	INSS FOLHA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00556790000000227	R$	32.925,85

AHBB | REDE SANTA CASA

20/02/2025	jan/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO IMPOSTOS A RECOLHER	FGTS FOLHA	20/02/2025	FGTS FOLHA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 29.524,16
20/02/2025	jan/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF FOLHA	20/02/2025	IRRF FOLHA	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 10.929,38
20/02/2025	jan/25	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA	10.710.409/0001-55	NOTA FISCAL	10115	03/02/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pix - Enviado	00000000000022001	R$ 3.290,00
20/02/2025	fev/25	CARLOS HENRIQUE ZERBINATI	32.102.218/0001-43	NOTA FISCAL	203	20/02/2025	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLOGICOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	Pix - Enviado	00000000000022002	R$ 500,00
20/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	20/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00890511200487737	R$ 14,95
21/02/2025	jan/25	VOGEL/ALGAR TELECOM	05.872.814/0001-30	FATURA	430075	03/02/2025	SERVIÇO DE TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000022101	R$ 1.250,02
21/02/2025	fev/25	RODRIGO CARDOSO DE SOUSA	54.986.819/0001-07	NOTA FISCAL	7	11/02/2025	MANUTENÇÃO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022102	R$ 400,00
21/02/2025	fev/25	MERCADO SOARES MARTINS LTDA	11.002.114/0001-97	NOTA FISCAL	3811	12/02/2025	COMPRA DE GENERO ALIMENTICIO	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022103	R$ 38,89
21/02/2025	jan/25	CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA	07.552.353/0001-43	NOTA FISCAL	1552	31/01/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000022104	R$ 112,20
21/02/2025	jan/25	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	17408	28/01/2025	VALE ALIMENTAÇÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000022105	R$ 32.758,40
21/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890521200016112	R$ 13,00
21/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	21/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00890521200016113	R$ 13,00
24/02/2025	jan/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	24/02/2025	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 34.184,05
24/02/2025	jan/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	24/02/2025	IRRF NOTA	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 11.013,66
24/02/2025	jan/25	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	IMPOSTOS A RECOLHER	INSS NOTA	24/02/2025	INSS NOTA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 3.671,78
24/02/2025	jan/25	SITCON TECNOLOGIA E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E LTDA	42.323.482/0001-60	FATURA	82042	13/02/2025	LOCAÇÃO DE INFORMATICA	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	Transferência enviada	00559122000000212	R$ 13.475,00
24/02/2025	fev/25	SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA ME	02.653.791/0001-84	NOTA FISCAL	5118	10/02/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022401	R$ 90,00
24/02/2025	fev/25	ORGANIZAÇÃO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	14441	11/02/2025	ETANOL	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000022402	R$ 100,00
24/02/2025	jan/25	DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	06.135.469/0001-14	NOTA FISCAL	13259	27/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022403	R$ 165,00
24/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	24/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00830551200269194	R$ 13,00
25/02/2025	fev/25	EDJALMA CAMPOS DA SILVA	37.103.781/0001-50	NOTA FISCAL	70	18/02/2025	SERVIÇOS DE CHAVEIRO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022501	R$ 100,00
25/02/2025	set/24	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	06.189.855/0001-99	FATURA	3852	24/02/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022502	R$ 2.300,00
25/02/2025	out/24	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	06.189.855/0001-99	FATURA	3953	24/02/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022503	R$ 2.300,00
25/02/2025	fev/25	BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA	05.729.485/0001-72	NOTA FISCAL	34500	05/02/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022504	R$ 98,99
25/02/2025	jan/25	LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	09.000.348/0001-53	NOTA FISCAL	379925	29/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022505	R$ 774,62
25/02/2025	fev/25	ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIP. LTDA	37.834.012/0001-21	FATURA	2126	29/01/2025	LOCAÇÃO DE CILINDROS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.04 GASES MEDICINAIS	Pagamento de Boleto	00000000000022506	R$ 300,00
25/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	25/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00880561200162513	R$ 13,00
25/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	25/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00880561200162514	R$ 13,00
25/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	25/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00880561200162515	R$ 13,00
25/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	25/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00880561200162516	R$ 13,00
26/02/2025	jan/25	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	NOTA FISCAL	736	14/02/2025	SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000022601	R$ 10.035,23
26/02/2025	fev/25	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	115	06/02/2025	FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	Pix - Enviado	00000000000022602	R$ 20.906,10
26/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	26/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00840571200164968	R$ 13,00
26/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	26/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00840571200365858	R$ 10,00
27/02/2025	dez/24	EMBRATEL - CLARO S/A	40.432.544/0001-47	FATURA	310079406205	24/01/2025	SERVIÇOS DE TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000022701	R$ 70,77
27/02/2025	fev/25	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP	06.189.855/0001-99	FATURA	4293	29/01/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022702	R$ 2.300,00
27/02/2025	fev/25	BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	17546	12/02/2025	VALE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000022703	R$ 1.129,60
27/02/2025	fev/25	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	11.119.750/0001-01	FATURA	108	01/02/2025	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022704	R$ 600,00

27/02/2025	jan/25	LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP	66.741.117/0001-34	NOTA FISCAL	17552	27/01/2025	MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000022705	R$ 3.380,00
27/02/2025	fev/25	SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA	27.232.892/0001-02	NOTA FISCAL	6706	18/02/2025	MANUTENÇÃO DO GERADOR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	Pagamento de Boleto	00000000000022706	R$ 670,00
27/02/2025	fev/25	BEATRIS GONZAGA MOURA	48.657.210/0001-83	NOTA FISCAL	34	24/02/2025	LIMPEZA DA CALHA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	Pix - Enviado	00000000000022707	R$ 98,00
27/02/2025	fev/25	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	27/02/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pix Enviado	00890581200206142	R$ 1,00
											TOTAL DE DESPESAS:	**R$ 1.849.885,02**

Louveira, 03 de Março de 2.025

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

G3310309561428071
03/03/2025 10:09:50

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37457-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	02 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/01/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			846.272,89 C
03/02/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	553.383.000.064.900	1.399,46 D	
				03/02 16:56 DENTAL GLOBO - MATERIAIS			
03/02/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	556.845.000.031.205	1.000,00 D	
				03/02 14:42 PROSPERER LTDA			
03/02/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	559.122.000.000.212	13.695,00 D	
				03/02 15:21 SITCON TEC E LOC E LTDA			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.301	1.000,82 D	
				341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.302	1.000,82 D	
				341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.303	1.000,82 D	
				341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.304	1.000,82 D	
				341 2000 004069709000102 BIONEXO S.A.			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.305	4.000,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.306	4.000,00 D	
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.307	25.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.308	18.530,60 D	
				104 2949 054719688000193 PMP PRODUTOS			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.309	35.000,00 D	
				403 0001 057008038000128 TOMUS-X SERVI			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.310	7.254,00 D	
				341 0032 025134494000128 TDR CONSERVAC			
03/02/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.311	12.000,00 D	
				403 0001 032851281000182 GUANDAPAR EMP			
03/02/2025		0000	13105	362 Pagamento conta luz	20.312	2.871,70 D	
				CPFL CIA PIRATININGA FORC			
03/02/2025		0000	13105	362 Pagamento conta luz	20.313	13.197,50 D	
				CPFL CIA PIRATININGA FORC			
03/02/2025		0000	13105	362 Pagamento conta luz	20.314	4.808,35 D	
				CPFL CIA PIRATININGA FORC			
03/02/2025		0000	13105	362 Pagamento conta luz	20.315	13.371,25 D	
				CPFL CIA PIRATININGA FORC			
03/02/2025		0000	13105	363 Pagto conta telefone	20.316	30,37 D	
				EMBRATEL			
03/02/2025		0000	13105	363 Pagto conta telefone	20.317	49,39 D	
				EMBRATEL			

03/02/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		20.318	98,99 D
			TELECOMUNICACOES DE			
03/02/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		20.319	147,71 D
			TELECOMUNICACOES DE			
03/02/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		20.320	113,95 D
			TELECOMUNICACOES DE			
03/02/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		20.321	195,50 D
			TELECOMUNICACOES DE			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.322	3.856,00 D
			336 0001 028370155000139 GILENE FERNAN			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.323	9.047,00 D
			033 1566 048654183000195 BRASIL COMERC			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.324	5.600,00 D
			336 0001 056177982000146 FC SERVICOS O			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.325	6.300,00 D
			260 0001 056932991000103 ODONTO SORRIS			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.326	5.912,55 D
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN			
03/02/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone		20.327	1.250,02 D
			VOGEL/ALGAR TELECOM			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.328	2.815,50 D
			756 3183 011814918000190 DESTRA - APOI			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.329	145,00 D
			260 0001 037103781000150 37.103.781 ED			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.330	3.380,00 D
			341 1577 066741117000134 LABWAY DIAGNO			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.331	10.160,25 D
			237 2388 003560868000487 WANER LABORAT			
03/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.332	2.108,40 D
			LOCALIZA FLEET S.A.			
03/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.333	3.368,96 D
			LOCALIZA FLEET S.A.			
03/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		20.334	300,00 D
			03/02 14:49 ESSENCIALOX COMERCIO DE GA			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.335	6.100,25 D
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.336	3.500,00 D
			403 0001 053710601000154 FERNANDA CARV			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.337	4.602,29 D
			077 0001 40108219810 GEOVANNI DE PAULA			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.338	15.455,79 D
			237 3263 057417537000179 OXYMED COMERC			
03/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.339	2.300,00 D
			033 3327 006189855000199 MEDSYSTEM EQU			
03/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.340	81,12 D
			SIFRA S A			
03/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.341	110,00 D
			SIFRA S A			
03/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado		20.342	600,00 D
			03/02 16:03 CPS COMERCIAL DE MATERIAIS			
03/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	830.341.200.097.445		5,94 D
			Tar. agrupadas - ocorrencia 03/02/2025			
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.492		12,30 D
			Cobrança referente 03/02/2025			

03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.493		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.494		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.495		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.496		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.497		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.498		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.499		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.500		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.501		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.502		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.503		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.504		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.505		12,30 D	
			Cobrança referente 03/02/2025				
03/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.341.100.021.506		12,30 D	598.322,27 C
			Cobrança referente 03/02/2025				
04/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.037.458		118.342,39 D	479.979,88 C
			04/02 14:36 ASSOCIACAO H B BRASIL				
05/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829		2.178,44 D	
			05/02 14:38 ASSOCIACAO B BRASIL				
05/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829		32.726,19 D	
			05/02 14:38 ASSOCIACAO B BRASIL				
05/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829		11.294,55 D	
			05/02 14:38 ASSOCIACAO B BRASIL				
05/02/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		39.353	284.425,76 D	
05/02/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		39.354	3.000,81 D	
05/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.501	282,40 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA				
05/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.502	2.753,20 D	
			104 0316 34976653803 DANIELA DA SILVA				
05/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.503	2.753,20 D	
			104 3586 32587371856 IDIRLEI FERNANDO				
05/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.504	3.631,90 D	
			341 2731 38034293822 MAIARA APARECIDA				
05/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.505	3.121,28 D	
			260 0001 14995693866 MARIA APARECIDA S				
05/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.506	5.899,60 D	
			341 5290 08130720850 MARIA CLAUDIA OTU				
05/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.507	1.982,84 D	
			237 2388 08837725663 MARLUCE PEREIRA S				
05/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.508	3.744,96 D	
			033 0040 37683699861 TAMIRIS DA SILVA				
05/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.509	6.500,00 D	
			077 0001 055889524000177 MARCOS HENRIQ				
05/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.510	8.544,00 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD				

05/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.945		12,30 D	
			Cobrança referente 05/02/2025				
05/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.946		12,30 D	
			Cobrança referente 05/02/2025				
05/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.947		12,30 D	
			Cobrança referente 05/02/2025				
05/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.948		12,30 D	
			Cobrança referente 05/02/2025				
05/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.949		12,30 D	
			Cobrança referente 05/02/2025				
05/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.950		12,30 D	
			Cobrança referente 05/02/2025				
05/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.951		12,30 D	
			Cobrança referente 05/02/2025				
05/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.952		12,30 D	
			Cobrança referente 05/02/2025				
05/02/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	870.361.200.066.828		319,60 D	
			Cobrança referente 05/02/2025				
05/02/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	870.361.200.066.829		3,40 D	106.719,35 C
			Cobrança referente 05/02/2025				
06/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.601	3.229,74 D	
			260 0001 30294090827 ROSANA APARECIDA				
06/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.602	1.054,26 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD				
06/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.603	913,19 D	
			COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP				
06/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.604	240,66 D	
			PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE				
06/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.605	2.764,39 D	
			PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE				
06/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.606	200,75 D	
			COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP				
06/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.859		12,30 D	98.304,06 C
			Cobrança referente 06/02/2025				
07/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		20.701	2.393,40 D	
			341 0110 34135869807 JEANE DOMINGUES D				
07/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.702	2.096,95 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L				
07/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.703	1.740,29 D	
			BANCO SOFISA S/A				
07/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.704	974,08 D	
			M P ETIQUETAS LTDA ME				
07/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.705	1.908,88 D	
			BANCO SOFISA S/A				
07/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.706	4.992,66 D	
			BANCO SOFISA S/A				
07/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.707	196,44 D	
			SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORT				
07/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.708	1.722,47 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L				
07/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		20.709	6.103,52 D	
			BANCO SOFISA S/A				
07/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.165		12,30 D	76.163,07 C
			Cobrança referente 07/02/2025				
10/02/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		31.199	8.578,80 D	
10/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.001	68,90 D	
			237 2388 002653791000184 SONIA PAPELAR				
10/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.002	2.000,00 D	
			260 0001 046500314000154 46.500.314 LU				
			393 TED				

10/02/2025	0000	13105	Transf.Eletr.Disponiv		21.003	5.399,44 D	
			756 5042 051980419000198 FS DESCARTAVE				
10/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.004	99,97 D	
			756 5042 051980419000198 FS DESCARTAVE				
10/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.005	100,00 D	
			SIFRA S A				
10/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.006	3.215,20 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT				
10/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.007	1.704,80 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA				
10/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.008	690,00 D	
			CAF- PRODUTOS HOSPITALARES				
10/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.197		12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025				
10/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.198		12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025				
10/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.199		12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025				
10/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.200		12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025				
10/02/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	830.411.200.149.182		71,40 D	54.185,36 C
			Cobrança referente 10/02/2025				
11/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.101	494,04 D	
			341 2731 013254314000162 PAPEL, PLASTI				
11/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.102	679,45 D	
			341 2731 013254314000162 PAPEL, PLASTI				
11/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.421.200.016.404		12,30 D	
			Cobrança referente 11/02/2025				
11/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.421.200.016.405		12,30 D	52.987,27 C
			Cobrança referente 11/02/2025				
12/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	552.254.000.025.266		2.286,83 D	
			12/02 10:34 MIDIAN XAVIER				
12/02/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento		18.631	4.038,20 D	
12/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.201	204,30 D	
			CARLOS HENRIQUE ZERBINATI MEI				
12/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.202	46,72 D	
			PAPELARIA SANTA CRUZ				
12/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.203	282,40 D	
			341 0142 017359884000178 BENEFICIOS UP				
12/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.431.200.014.641		12,30 D	
			Cobrança referente 12/02/2025				
12/02/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	870.431.200.059.481		3,40 D	46.113,12 C
			Cobrança referente 12/02/2025				
13/02/2025	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta		370.157.874	479,65 C	
			237 2388 03560868000487 WANER LABORATO				
13/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.301	700,00 D	
			033 1566 048654183000195 BRASIL COMERC				
13/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.441.100.013.209		12,30 D	45.880,47 C
			Cobrança referente 13/02/2025				
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.401	30,00 D	
			260 0001 037103781000150 37.103.781 ED				
14/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.402	189,80 D	
			237 6009 046389859000135 CHAVEIRO MB L				
14/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.403	1.085,60 D	
			BANCO SOFISA S/A				
14/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.404	341,28 D	
			KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS				
14/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.405	615,93 D	

			FUTURA COM PROD MEDICOS				
14/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.451.200.016.029		13,00 D	
			Cobrança referente 14/02/2025				
14/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.451.200.016.030		13,00 D	43.591,86 C
			Cobrança referente 14/02/2025				
17/02/2025	0000	13105	375 Impostos		21.701	629,00 D	
			PREF MUNICIPAL LOUVEIRA				
17/02/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	830.481.200.697.280		99,10 D	42.863,76 C
			Cobrança referente 17/02/2025				
18/02/2025	2254	99015	870 Transferência recebida	552.254.000.020.757		1.499.621,90 C	
			18/02 15:48 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE				
18/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	550.994.000.043.523		1.904,70 D	1.540.580,96 C
			18/02 11:43 NATALIA M S LUZ SILVA				
19/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	556.845.000.031.205		1.000,00 D	
			19/02 14:12 PROSPERER LTDA				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.901	4.000,00 D	
			341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.902	4.000,00 D	
			341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.903	25.000,00 D	
			341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.904	35.000,00 D	
			403 0001 057008038000128 TOMUS-X SERVI				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.905	3.564,00 D	
			033 1566 048654183000195 BRASIL COMERC				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.906	7.402,20 D	
			341 0032 025134494000128 TDR CONSERVAC				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.907	12.000,00 D	
			403 0001 032851281000182 GUANDAPAR EMP				
19/02/2025	0000	13105	362 Pagamento conta luz		21.908	13.977,82 D	
			CPFL CIA PIRATININGA FORC				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.909	6.136,00 D	
			336 0001 028370155000139 GILENE FERNAN				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.910	6.300,00 D	
			260 0001 056932991000103 ODONTO SORRIS				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.911	7.000,00 D	
			336 0001 056177982000146 FC SERVICOS O				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.912	5.255,60 D	
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.913	6.100,25 D	
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.914	2.800,00 D	
			403 0001 053710601000154 FERNANDA CARV				
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.915	1.674,51 D	
			341 0142 017359884000178 BENEFICIOS UP				
19/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.916	2.815,50 D	
			DESTRA APOIO E PREVENCAO EM S				
19/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.917	198,51 D	
			PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA				
19/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.918	11.478,75 D	
			OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOS				
19/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto		21.919	80,34 D	

			SIFRA S A			
19/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.920	1.311,60 D	
			INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E			
19/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.921	1.305,52 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
19/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.922	290,00 D	
			ELETROSAT COMERCIO E PRESTACAO			
19/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	21.923	514,95 D	
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.924	639.951,42 D	
			033 1229 031275474000170 LEMES E TRONC			
19/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	21.925	25.584,57 D	
			237 3376 002257365000121 PRATIKA LTDA			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.368	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.369	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.370	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.371	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.372	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.373	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.374	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.375	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.376	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.377	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.378	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.379	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.380	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.381	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.382	13,00 D	
			Cobrança referente 19/02/2025			
19/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.383	13,00 D	715.631,42 C
			Cobrança referente 19/02/2025			
20/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	32.925,85 D	
			20/02 15:20 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	29.524,16 D	
			20/02 15:20 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	10.929,38 D	
			20/02 15:20 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.001	3.290,00 D	
			20/02 15:20 Sinconecta Tecnologia da I			
20/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.002	500,00 D	
			20/02 17:30 CARLOS HENRIQUE ZERBINATI			
20/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.511.200.487.737	14,95 D	638.447,08 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 20/02/2025			
21/02/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	22.101	1.250,02 D	
			VOGEL/ALGAR TELECOM			
21/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.102	400,00 D	
			077 0001 054986819000107 54.986.819 RO			
21/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.103	38,89 D	

			237 2388 011002114000197 MERCADO SOARE			
21/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.104	112,20 D	
			C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA			
21/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.105	32.758,40 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
21/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.521.200.016.112	13,00 D	
			Cobrança referente 21/02/2025			
21/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.521.200.016.113	13,00 D	603.861,57 C
			Cobrança referente 21/02/2025			
24/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	34.184,05 D	
			24/02 14:39 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
24/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.013,66 D	
			24/02 14:39 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
24/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.671,78 D	
			24/02 14:39 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
24/02/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	559.122.000.000.212	13.475,00 D	
			24/02 14:39 SITCON TEC E LOC E LTDA			
24/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.401	90,00 D	
			237 2388 002653791000184 SONIA PAPELAR			
24/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.402	100,00 D	
			SIFRA S A			
24/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.403	165,00 D	
			DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE			
24/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.551.200.269.194	13,00 D	541.149,08 C
			Cobrança referente 24/02/2025			
25/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.501	100,00 D	
			260 0001 037103781000150 37.103.781 ED			
25/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.502	2.300,00 D	
			033 3327 006189855000199 MEDSYSTEM EQU			
25/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.503	2.300,00 D	
			033 3327 006189855000199 MEDSYSTEM EQU			
25/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.504	98,99 D	
			237 2388 005729485000172 BIASI MATERIA			
25/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.505	774,62 D	
			LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HO			
25/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.506	300,00 D	
			ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES			
25/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.561.200.162.513	13,00 D	
			Cobrança referente 25/02/2025			
25/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.561.200.162.514	13,00 D	
			Cobrança referente 25/02/2025			
25/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.561.200.162.515	13,00 D	
			Cobrança referente 25/02/2025			
25/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.561.200.162.516	13,00 D	535.223,47 C
			Cobrança referente 25/02/2025			
26/02/2025	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	124,36 C	
			26/02 15:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
26/02/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.601	10.035,23 D	
			237 2388 003560868000487 WANER LABORAT			
26/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.602	20.906,10 D	
			26/02 15:59 INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACA			
26/02/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.571.200.164.968	13,00 D	
			Cobrança referente 26/02/2025			
26/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	840.571.200.365.858	10,00 D	504.383,50 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 26/02/2025			
27/02/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	22.701	70,77 D	
			EMBRATEL			
27/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.702	2.300,00 D	
			MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS			
27/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.703	1.129,60 D	

			BENEFICIOS UPS LTDA			
27/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.704	600,00 D	
			CPS COMERCIAL			
27/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.705	3.380,00 D	
			LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA			
27/02/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.706	670,00 D	
			SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES			
27/02/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	22.707	98,00 D	
			27/02 14:19 BEATRIS GONZAGA MOURA			
27/02/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.581.200.206.142	1,00 D	496.134,13 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 27/02/2025			
28/02/2025	0000	00000	999 S A L D O			496.134,13 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

CAIXA

Extrato Fundo de Investimento

Para simples verificação

Nome da Agência	*Código*	*Operação*	*Emissão*
AG EMPRESARIAL SUDESTE PAULISTA	3104	5901	05/03/2025

Fundo	*CNPJ do Fundo*	*Início das Atividades do Fundo*
CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	16.916.063/0001-22	27/03/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	**No Ano(%)**	**Nos Últimos 12 Meses(%)**	Cota em: 31/12/2024	Cota em: 31/01/2025
0,9951	0,9951	10,4459	2,72291300	2,75001000

Administradora

Nome	*Endereço*	*CNPJ da Administradora*
Caixa Econômica Federal	SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	*CPF/CNPJ*	*Conta Corrente*	*Mês/Ano*	*Folha*
ASSOC HOSPIT BENEFICIENTE BRASIL	45.349.461/0001-02	1292.000578032686-6	01/2025	01/01
Análise do Perfil do Investidor		*Data da Avaliação*		

Resumo da Movimentação

Histórico	***Valor em R$***	*Qtde de Cotas*
Saldo Anterior	456,91C	167,802504
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	455,99D	167,802504
Rendimento Bruto no Mês	0,19C	
IRRF	0,48D	
IOF	0,63D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,00	0,000000
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	*Histórico*	***Valor R$***	*Qtde de Cotas*
02 / 01	RESGATE	455,72D	167,703145
	IRRF	0,48D	
	IOF	0,63D	
03 / 01	RESGATE	0,27D	0,099359
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação	***Rendimento Base***	***IRRF***
	2,17	0,48

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil.
Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **0800 726 0101**	***Endereço para Correspondência:*** Caixa Postal 72624, São Paulo/SP CEP: 01405-001
Ouvidoria: **0800 725 7474**	***Endereço Eletrônico:*** http://fale-conosco.caixa.gov.br/wps/portal/faleconosco
Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br	

Fechar Imprimir

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:42:11
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.845.000.031.205
VALOR TOTAL 1.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PROSPERER LTDA
AGENCIA: 6845-4 CONTA: 31.205-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 6.27E.A21.FF7.F9A.1B5

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: 03/02/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 1.399,46

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.027.095
SÉRIE 001

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 000.027.095 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0205 7381 7900 0100 5500 1000 0270 9510 0101 1011

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	135250305128128 03/02/2025 11:30:09

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
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL			45.349.461/0020-75	03/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	Jardim Primavera		13294-334	03/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	(16)3374-8438	SP		11:24:00

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	58,76	1.399,46
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	1.399,46

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
24463	AGULHA CURTA SR C/100 Lote 100285 (Trib.Fed.R$ 1,97)	90183219	0102	5102	CX	1,0000	47,00000	47,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05085	ALGODAO ROLETE SOFT PLUS C/100 Lote SL (Trib.Fed.R$ 0,25) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$3,50 LOTE: SL QTD: 2,00 FAB: 31/12/2023 VAL: 31/12/2099	30059019	0102	5102	UN	2,0000	3,00000	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06095	BROCA KG 1012 Lote SL (Trib.Fed.R$ 3,50)	90184919	0102	5102	UN	6,0000	13,90000	83,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08746	BROCA KG 1013 Lote SL (Trib.Fed.R$ 3,50)	90184919	0102	5102	UN	6,0000	13,90000	83,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01474	BROCA KG 1014 Lote SL (Trib.Fed.R$ 3,50)	90184919	0102	5102	UN	6,0000	13,90000	83,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12183	CIMENTO PROVIS.DENTAL VILLE FL Lote 656 (Trib.Fed.R$ 1,30) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$15,50 LOTE: 656 QTD: 2,00 FAB: 30/06/2023 VAL: 30/06/2026	30064011	0102	5102	UN	2,0000	15,50000	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11500	ESPELHO CL N.05 BARASCH SM Lote SL (Trib.Fed.R$ 2,42)	90184999	0102	5102	UN	16,0000	3,60000	57,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04524	FILME PERIAPICAL 10UND AD KODA Lote 3120318 (Trib.Fed.R$ 7,98)	37011021	0102	5102	UN	10,0000	19,00000	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SIT.TRIB.0000 R$ 1.020,56 - SIT.TRIB.0060 R$ 378,90 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 315899 CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA Trib.Aprox.R$ 193,05 Federal e 185,81 Estadual Fonte: IBPT Ch.::FADD79 V.:23.1.F	

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

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 000.027.095 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0205 7381 7900 0100 5500 1000 0270 9510 0101 1011

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA/VENDA SUBSTITUICAO TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250305128128 03/02/2025 11:30:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
417243313118		05.738.179/0001-00

CONTINUAÇÃO DOS 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
08975	FORMOCRESOL 10ML BIODINAMICA Lote 442/24 (Trib.Fed.R$ 1,39) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$16,50 LOTE: 442/24 QTD: 2,00 FAB: 31/05/2024 VAL: 31/05/2027	30064012	0102	5102	UN	2,0000	16,50000	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21383	IONO FOTO IONOFAST 1X2,5G BIOD Lote 743/24 (Trib.Fed.R$ 7,98) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$95,00 LOTE: 743/24 QTD: 2,00 FAB: 30/09/2024 VAL: 31/08/2026	30064011	0102	5102	FR	2,0000	95,00000	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26040	LIMA H 10 21MM PERFECT Lote SL (Trib.Fed.R$ 0,71)	90184920	0102	5102	UN	1,0000	17,00000	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26041	LIMA H 15-40 21MM PERFECT Lote SL (Trib.Fed.R$ 1,43)	90184920	0102	5102	UN	6,0000	5,66000	33,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10123	LUBRIFICANTE MAQUIRA AB 200ML Lote 186314 (Trib.Fed.R$ 1,97)	27101991	0102	5102	UN	1,0000	47,00000	47,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12466	SUGADOR ENDO C/20 WA Lote SL (Trib.Fed.R$ 2,09)	90183929	0102	5102	UN	3,0000	16,60000	49,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09443	TESTE VITAL ENDO ICE 200ML MAQ Lote 13358 (Trib.Fed.R$ 2,86) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$68,00 LOTE: 13358 QTD: 1,00 FAB: 31/08/2023 VAL: 31/08/2026	30064012	0102	5102	UN	1,0000	68,00000	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03681	ANESTESICO LIDOCAINA 1:100 DFL Lote 2411D1132 (Trib.Fed.R$ 6,88) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$163,90 LOTE: 2411D1132 QTD: 1,00 FAB: 30/11/2024 VAL: 30/11/2026	30049043	0500	5403	CX	1,0000	163,90000	163,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03683	ANESTESICO MEPIADRE 2% DFL Lote 2408C2027 (Trib.Fed.R$ 9,03) C.P. ANVISA ISENTO PMC: R$215,00 LOTE: 2408C2027 QTD: 1,00 FAB: 31/08/2024 VAL: 31/08/2026	30049061	0500	5403	CX	1,0000	215,00000	215,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:21:11
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/02/2025
NR. DOCUMENTO 559.122.000.000.212
VALOR TOTAL 13.695,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SITCON TEC E LOC E LTDA
AGENCIA: 9122-7 CONTA: 212-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 0.424.944.DEF.8F4.962

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

17126061UM

Nº Nota
130
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
02/JAN/2025 - 14:30:31
Competência
01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **PROSPERER LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **10.899.196/0001-51**
Endereço: **RUA CAMPOS SALLES, 107**
Complemento **LOC.. 047 Q.. 00L L.. 006**
Município: **São Carlos**
E-mail: **ADALBERTO@PROSPERER.COM.BR**

Insc. Municipal: **55325**
Bairro: **VILA MONTEIRO**
UF: **SP**

Insc. Estadual:
CEP: **13.560-296**
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:
Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**
UF: **SP**

Insc. Estadual:
CEP: **13.294-334**
País: **BRASIL**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de Auditoria Externa

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados bancários:
Banco do Brasil
Agencia 6845-4
Conta 31205-3
Chave Pix: 10.899.196/0001-51

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

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	1.000,00	2,00	20,00	1.000,00

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) PROSPERER LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
17126061UM

Número da Nota:
130

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

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:56:23
306203062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	03/02/2025
NR. DOCUMENTO	553.383.000.064.900
VALOR TOTAL	1.399,46

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DENTAL GLOBO - MATERIAIS
AGENCIA: 3383-9 CONTA: 64.900-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.457
NR.AUTENTICACAO	C.47C.BD7.7DE.B76.C74

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

081070

Data da emissão de Nota/Fatura: **Emissão: 12/01/2025**

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:** JARDIM PRIMAVERA

Município: LOUVEIRA **UF:** SP **País:** BRASIL

FATURA DE LOCAÇÃO

Serviços prestados:
Período: 01/12/2024 a 31/12/2024
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$ 320,00	R$ 1.920,00
13 Impressoras Laser Mono	R$ 340,00	R$ 4.420,00
02 Mini Pc	R$ 125,00	R$ 250,00
05 Transformadores	R$ 140,00	R$ 700,00
29 Computadores Dell	R$ 165,00	R$ 4.785,00
01 Impressora Multicolorida	R$ 350,00	R$ 350,00
03 Impressoras 4080	R$ 350,00	R$ 1.050,00
01 Nobreak 1,2kva	R$ 220,00	R$ 220,00

Valor: R$ 13.695,00

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

Barueri em, 12 de janeiro 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 01/12/2024 a 31/12/2024.

Equipamentos
6 Impressora de etiqueta
13 Impressoras Laser Mono
02 Mini Pc
05 Transformadores
29 Computadores Dell
01 Impressora Multicolorida
03 Impressoras 4080
01 Nobreak 1,2kva

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.

Jadesson F. Silva
Tecnologia da Informação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 2000-1 - SPAULO AV LUIS C BERRINI
CONTA: 52.805-5

FAVORECIDO: BIONEXO S.A.
CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02
VALOR: R$ 1.000,82
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020301
AUTENTICACAO SISBB: 7.8BD.701.F4F.109.35E

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

RPS Nº 4121 Série N, emitido em 04/08/2024

20241219u04069709000102

Número da Nota	**00480923**
Data e Hora de Emissão	**05/08/2024 21:37:37**
Código de Verificação	**6S13-XKG9**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R$ 1.000,82
Vencimento: 16/08/2024
Contrato:
Número da Invoice: INV83854

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.000,82

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

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	**1.000,82**	**2,90%**	**29,02**	**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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 4121 Série N, emitido em 04/08/2024; (3) NFS-e quitada em 09/09/2024;

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 2000-1 - SPAULO AV LUIS C BERRINI
CONTA: 52.805-5

FAVORECIDO: BIONEXO S.A.
CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02
VALOR: R$ 1.000,82
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020302
AUTENTICACAO SISBB: 6.052.F7C.117.5D3.FA3

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

RPS Nº 9525 Série N, emitido em 02/09/2024

20241219u04069709000102

Número da Nota
00488316

Data e Hora de Emissão
03/09/2024 12:18:52

Código de Verificação
3XW5-MPT8

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R$ 1.000,82
Vencimento: 16/09/2024
Contrato:
Número da Invoice: INV89712

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.000,82

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

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	**1.000,82**	**2,90%**	**29,02**	**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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9525 Série N, emitido em 02/09/2024; (3) NFS-e quitada em 08/10/2024;

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 2000-1 - SPAULO AV LUIS C BERRINI
CONTA: 52.805-5

FAVORECIDO: BIONEXO S.A.
CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02
VALOR: R$ 1.000,82
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020303
AUTENTICACAO SISBB: 1.1C3.4A6.57A.BD9.939

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

RPS Nº 19457 Série N, emitido em 01/10/2024

20241219u04069709000102

Número da Nota	**00496255**
Data e Hora de Emissão	**02/10/2024 06:06:28**
Código de Verificação	**ERPJ-BUWB**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R$ 1.000,82
Vencimento: 25/10/2024
Contrato:
Número da Invoice: INV100447

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.000,82

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

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	**1.000,82**	**2,90%**	**29,02**	**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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 19457 Série N, emitido em 01/10/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2024;

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 2000-1 - SPAULO AV LUIS C BERRINI
CONTA: 52.805-5

FAVORECIDO: BIONEXO S.A.
CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02
VALOR: R$ 1.000,82
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020304
AUTENTICACAO SISBB: C.A3E.838.FBF.3CD.DB9

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

RPS Nº 25818 Série N, emitido em 02/11/2024

20241219u04069709000102

Número da Nota	**00508529**
Data e Hora de Emissão	**03/11/2024 01:13:09**
Código de Verificação	**GAGY-JCV5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R$ 1.000,82
Vencimento: 25/11/2024
Contrato:
Número da Invoice: INV108921

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.000,82

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

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	**1.000,82**	**2,90%**	**29,02**	**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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 25818 Série N, emitido em 02/11/2024; (3) NFS-e quitada em 10/12/2024;

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020305
AUTENTICACAO SISBB: 6.371.FD4.B48.02D.465

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

20250102u42160334000172

Número da Nota
00000269
Data e Hora de Emissão
02/01/2025 14:12:20
Código de Verificação
UI12-ZDZY

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

DEZ/24

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
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020306
AUTENTICACAO SISBB: E.1B9.A29.293.D06.BB9

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

171261802F

Nº Nota
83
Série 2
Nº RPS: -
Data de Emissão 02/JAN/2025 - 14:39:40
Competência 01/2025

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**

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
DEZ/24

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:
171261802F

Número da Nota:
83

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020307
AUTENTICACAO SISBB: D.C1F.3D7.AA1.22D.BA2

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

17126663VZ

Nº Nota	**243**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**02/JAN/2025 - 15:27:19**
Competência	**01/2025**

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
DEZ/24

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:
17126663VZ

Número da Nota:
243

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2949-1 - AVENIDA DOM PEDRO I
CONTA: 2.914-9

FAVORECIDO: PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA
CPF/CNPJ: 54.719.688/0001-93
VALOR: R$ 18.530,60
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020308
AUTENTICACAO SISBB: 8.1F3.2F9.5F6.8DB.479

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

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

PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA
CNPJ: 54.719.688/0001-93 I.E.: 135.905.047.118
Rua: Madre Francesinha, 38 CEP: 14030-488
Ribeirão Preto - SP

RECIBO FATURA DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO

Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura Municipal de Louveira

Remetente: PMP Produtos Médicos Paulista Ltda ME

Vencimento: 06/01/2025
Valor Total: R$ 18.530,60 (Dezoito mil, quinhentos e trinta reais e sessenta centavos)

Deposito Bancário:
Caixa Econômica Federal
AG – conta – 2949/ 003/ 00002914-9

Destinatário: _ ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, com sede na cidade de Garça/ SP, à Rua Dr. Orlando T. Santos 50 – Remetente da locação: Filial – CNPJ 45.349.461/0020-75, localizado á Rua: Das Rosas Nº 255, Jardim Primavera CEP 13.294-334 Louveira SP

Com início no dia 01/12/2024 e término no dia 31/12/2024_ devendo ser pago a em deposito bancário até o dia 07/01/2025, referente ao mês de dezembro.

As partes acima identificadas têm entre si justas e acertadas o pagamento do presente recibo de locação do(s) seguinte(s) objeto(s):

10	Aparelhos de pressão arterial completo, com braçadeira nylon
01	Aspirador Cirúrgico completo
03	Balança infantil digital
06	Berço hospitalar infantil
03	Cama Hospitalar
02	Esfigmomanômetro de mesa completo
01	Lavadora ultrassônica manual (sem instação)
02	Maca Ginecológica com gabinete, confeccionado em aço, 03 gavetas
01	Cadeira de banho para obeso, capacidade 160kg
02	Cadeira de banho adulto, capacidade 120 kg
07	Oximetro portátil de pulso recarregável, com base para carregamento, sensor multiparâmetro adulto
03	Oxímetro portátil de dedo
03	Pares de grade para cama hospitalar
06	Colchão para cama infantil (berço)

PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA
CNPJ: 54.719.688/0001-93 I.E.: 135.905.047.118
Rua: Madre Francesinha, 38 CEP: 14030-488
Ribeirão Preto - SP

05	Sensor multiparâmetro infantil para oxímetro portátil
10	Estetoscópio adulto/ infantil (10 adultos + 3 ped)

Conforme Contrato de Locação

Ribeirão Preto, 06 de janeiro de 2025

PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA: 54719688000193

Assinado digitalmente porPMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA:54719688000193
DN:C=BR, O=ICP-Brasil, S=SP, L=Ribeirao Preto, OU=AC SOLUTI Multipla v5, OU=14000930000150, OU=Presencial, OU=Certificado PJ A1, CN=PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA:54719688000193
Razão:I am the author of this document
Localização:Ribeirão Preto - SP
Foxit Reader Versão: 9.6.0

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 5.199.973-1

FAVORECIDO: TOMUS-X SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ: 57.008.038/0001-28
VALOR: R$ 35.000,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020309
AUTENTICACAO SISBB: 4.574.E24.7C1.D30.E6A

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 CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00000003**
Data e Hora de Emissão	**03/01/2025 13:33:38**
Código de Verificação	**60907d79**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **TOMUS-X SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA**

CPF/CNPJ: **57.008.038/0001-28** Inscrição Municipal: **00994201-7**

Endereço: **RUA RODION PODOLSKY, Nº000697 - BAIRRO VILA ANHANGUERA - CEP:13031-870**

Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **( )**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOACIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **00000000-0**

Endereço: **RUA DAS ROSAS, Nº255 - BAIRRO JARDIM PRIMAVERA - CEP:13294-334**

Município: **LOUVEIRA** UF: **SP** E-mail: **mcarsten@ahbb.org.br** Telefone: **(16) 33748438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
PRESTAÇÃO DE MÃO DE OBRA - R$: 35.000,00
PRAZO PARA PAGAMENTO: 08/01/2025
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO CORA SCD - 403
TOMUS-X CNPJ: 57.008.038.0001/28
AGÊNCIA: 0001 - CONTA: 5199973-1

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	SERVIÇOS	1	35.000,00	35.000,00

Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8640-2/07-00 - Servicos de diagnostico por imagem sem uso de radiacao ionizante, exceto ressonancia magnetica.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 35.000,00

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Alíquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	***	***	***	***

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 01/2025
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
CNAE: 8640-2/07-00
Descrição da Atividade: SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO RESSONANCIA MAGNETICA
Serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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$ 7.254,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020310
AUTENTICACAO SISBB: B.7A3.5F9.230.F61.F97

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
AVENIDA BENTO DA SILVA BUENO,
Nº1076 – PARAÍSO (POLVILHO) CEP
07793-690 - CAJAMAR – SÃO PAULO

Fatura Nº 1133/25

Emissão 02/01/2025

DESTINATÁRIO

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE 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:	**PAGAMENTO:**	
LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	Forma de Pagamento: Todo dia 10 após emissão da fatura	**Vencimento** **10/01/2025**

Prestação de serviços de lavanderia a Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, referente ao período 01/12/2024 a 31/12/2024 na unidade AHBB – Hospital Santo Antonio Louveira, conforme contrato de Gestão sob n° 001/2024.

Forma De Pagamento: DEPÓSITO BANCÁRIO

Dados Bancários: Banco: ITAU Agência: 0032 CC: 26224-8
Chave PIX CNPJ: 25.134.494/0001-28

Serviços de locação com higienização de enxoval hospitalar Vinculado ao Contrato Gestão n° 001/2023.

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

Código	**Descrição / Configuração**			
000-6	LOCAÇAO DE ENXOVAL HOSPITALAR HIGIENIZADO	Valor de locação de enxoval higienizado	R$	**7.254,00**

Valor Total da Fatura R$ **7.254,00**

R$ 7.254,00 (sete mil e duzentos e cinquenta e quatro reais)

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ - 45.349.461/0020-75
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 - DEZEMBRO 2024

01/dez	02/dez	03/dez	04/dez	05/dez	06/dez	07/dez	08/dez	09/dez	10/dez	11/dez	12/dez	13/dez	14/dez	15/dez		T.KG	Preço kg	R$ 7,80	vl total
	78		67		75			72		78		70				440			R$ 3.432,00
16/dez	17/dez	18/dez	19/dez	20/dez	21/dez	22/dez	23/dez	24/dez	25/dez	26/dez	27/dez	28/dez	29/dez	30/dez	31/dez		Preço kg	R$ 7,80	vl total
64		68		65			58		82		69			84		490			R$ 3.822,00
																			R$ 7.254,00

TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128

Assinado de forma digital por TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128
Dados: 2025.01.02 15:15:21 -03'00'

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 03/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020311
AUTENTICACAO SISBB: D.44C.D36.449.5BB.A05

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 00130 Pag.: 1 of 1

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	03/01/2025

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
00130	10/01/2025	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 01/12/2024 A 31/12/2024
VENCIMENTO: 10/01/2025 - 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
00130

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

_____/ _____/ _____

Data Carimbo/Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CPFL CIA PIRATININGA FORC	
Codigo de Barras	83600000028-8	71700110341-4
	23403357202-0	30000699262-6
Data do pagamento		03/02/2025
Valor em Dinheiro		2.871,70
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		2.871,70

DOCUMENTO: 020312
AUTENTICACAO SISBB: 7.45C.2D6.33B.14B.3B3

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

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

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcilia - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329-113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R CATHARINA CALSSAVARA CALDANA 451
LEITAO
13290-000 LOUVEIRA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 151627798 série C
Data de Emissão 24/09/2024
Data de Apresentação 25/09/2024
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
LOUATL61-0000000000	MC	60012893	2B55.2ACC.2DFD.839E.51E5.C686.5AED.58F5

DADOS DO SEU CÓDIGO

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Poder Público Municipal
CNPJ: 46.363.933/0001-44
Inscrição Estadual: 421.081.147.112
Conta Contrato Nº. 230000699262

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 721 1294 www.cpflempresas.com.br	60012893	2036316845	AGO/2024	09/10/2024	2.871,70

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 917251027778	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,88%	COFINS 4,06%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	AGO/24	300,366	300,366	kWh	1,17426740	352,71	352,71	18,00	63,49	289,22	2,55	11,74
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	AGO/24	2.835,396	2.835,396	kWh	0,11146944	316,06	316,06	18,00	56,89	259,17	2,28	10,52
0601	Cons Ponta - TE	AGO/24	300,366	300,366	kWh	0,66042762	198,37	198,37	18,00	35,71	162,66	1,43	6,60
0601	Cons FPonta TE	AGO/24	2.835,396	2.835,396	kWh	0,41415027	1.174,28	1.174,28	18,00	211,37	962,91	8,47	39,09
0602	Demanda [kW] - TUSD	AGO/24					0,00						
0602	Demanda [kW] - TUSD	AGO/24		30,000	KW	13,82300000	414,69				414,69	3,65	16,84
	Subtotal						**2.456,11**						
	Total Distribuidora						**2.456,11**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/24					460,00						
	Total Devoluções/Ajustes						**460,00**						
0903	Retenção Consumo IRRF-1,2%						24,50-						
0903	Retenção Demanda IRRF-4,8%						19,91-						
	Total Retenções						**44,41-**						
	Total a Pagar						**2.871,70**						
Total Consolidado							2.871,70	2.041,42		367,46	2.088,65	18,38	84,79

Autenticação Mecânica no Verso

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 151627798 Série C

Pague aqui - PIX

Cód. Déb. Automático-Banco	Vencimento	Total a Pagar R$
230000699262	09/10/2024	2.871,70

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

836000000288 717001103414 234033572020 300006992626

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

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcilia - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329.113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

Instalação 2036316845
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única	70	Único	Verde : De 01 a 31/08 - 31 Dias	
Ponta		Ponta	Total : 31 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta		
Geração		Reservado		

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/07/2024
Leitura Atual	31/08/2024
Qtd de dias	31
Próxima Leitura Prevista	30/09/2024

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,51480000	kW Único	R$ 13,14000000
kWh Fponta TE	R$ 0,32283000		
kWh Ponta TUSD	R$ 0,91531000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,08689000		
kW Único	R$ 13,14000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40191839
Energia Reativa	40191839
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	087872	087506	0,80000
kWh F.Ponta	905529	902072	0,80000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000000	000000	0,08000
kW F.Ponta	000000	000000	0,08000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	0,80000
Ufer F.Ponta	000005	000005	0,80000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.800
Mínimo	12.834
Máximo	14.490

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

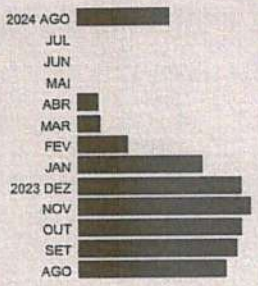
Vinhedo 2 - Marambaia	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	3,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 06/2024
Valor EUSD/VRC: R$ 0,00

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência AGO/2024

Consumo Ponta - [kWh]



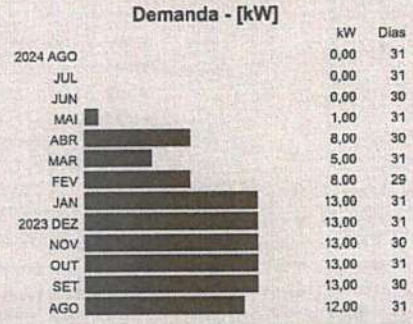
	kWh	Dias
2024 AGO	300,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	0,00	31
ABR	66,00	30
MAR	73,00	31
FEV	164,00	29
JAN	400,00	31
2023 DEZ	528,00	31
NOV	556,00	30
OUT	528,00	31
SET	513,00	30
AGO	476,00	31

Consumo Fora de Ponta - [kWh]



	kWh	Dias
2024 AGO	2835,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	9,00	31
ABR	580,00	30
MAR	1059,00	31
FEV	2146,00	29
JAN	4338,00	31
2023 DEZ	5956,00	31
NOV	5390,00	30
OUT	4844,00	31
SET	4716,00	30
AGO	3992,00	31

Demanda - [kW]



	kW	Dias
2024 AGO	0,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	1,00	31
ABR	8,00	30
MAR	5,00	31
FEV	8,00	29
JAN	13,00	31
2023 DEZ	13,00	31
NOV	13,00	30
OUT	13,00	31
SET	13,00	30
AGO	12,00	31

PREZADO CLIENTE

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL. Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 0,32 TE R$ 16,43
Valor a pagar desta Nota Fiscal já contempla as retenções legais estabelecidas na Lei 9.430/1996.
Período de 06/2024 até 08/2024, para ajuste da Demanda de Potência, conforme Resolução 1000/2021 da ANEEL.

AVISOS IMPORTANTES

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)

09/09/24 R$ 857,41

DO DIA 10/10/2024. APÓS SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO

E PODERÁ

OCORRER RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES -ART 322 E 140- RES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CPFL CIA PIRATININGA FORC	
Codigo de Barras	83690000131-1	97500110338-4
	33445091102-2	30000699262-6
Data do pagamento		03/02/2025
Valor em Dinheiro		13.197,50
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		13.197,50

DOCUMENTO: 020313
AUTENTICACAO SISBB: B.FEC.E6E.154.469.12F

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

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

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcilia - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329-113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R CATHARINA CALSSAVARA CALDANA 451
LEITAO
13290-000 LOUVEIRA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 152953584 série C
Data de Emissão 16/10/2024
Data de Apresentação 17/10/2024
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
LOUATL61-0000000000	MC	60012893	4A13.4C05.55DC.D702.1970.0AF4.A236.44C8

DADOS DO SEU CÓDIGO

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Poder Público Municipal
CNPJ: 46.363.933/0001-44
Inscrição Estadual: 421.081.147.112
Conta Contrato Nº. 230000699262

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 721 1294 www.cpflempresas.com.br	60012893	2036316845	SET/2024	31/10/2024	13.197,50

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 909803253262	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Alíq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,80%	COFINS 3,68%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	SET/24	1.718,162	1.718,162	kWh	1,16858570	2.007,82	2.007,82	18,00	361,41	1.646,41	13,17	60,59
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	SET/24	14.750,357	14.750,357	kWh	0,11093359	1.636,31	1.636,31	18,00	294,54	1.341,77	10,73	49,38
0601	Cons Ponta - TE	SET/24	1.718,162	1.718,162	kWh	0,65725452	1.129,27	1.129,27	18,00	203,27	926,00	7,41	34,08
0601	Cons FPonta TE	SET/24	14.750,357	14.750,357	kWh	0,41216020	6.079,51	6.079,51	18,00	1.094,31	4.985,20	39,88	183,46
0601	Adicional Band Vermelha Ponta	SET/24					97,89	97,89	18,00	17,62	80,27	0,64	2,95
0601	Adicional Band Vermelha FPonta	SET/24					840,46	840,46	18,00	151,28	689,18	5,51	25,36
0602	Demanda [kW] - TUSD	SET/24	55,891	55,891	KW	16,77580729	937,62	937,62	18,00	168,77	768,85	6,15	28,29
0602	Demanda [kW] - TUSD	SET/24		14,109	KW	13,75595374	194,08				194,08	1,55	7,14
	Subtotal						**12.922,96**						
	Total Distribuidora						**12.922,96**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	SET/24					460,00						
0804	Juros de Mora Dem						2,09						
0805	Multa por Atraso Pgto Dem						7,95						
0805	Atualização Monetária Dem IPCA						0,85						
	Total Devoluções/Ajustes						**470,89**						
0903	Retenção Consumo IRRF-1,2%						141,50-						
0903	Retenção Demanda IRRF-4,8%						54,33-						
0903	Ret. Out. Demanda IRRF -4,8%						0,52-						
	Total Retenções						**196,35-**						
	Total a Pagar						**13.197,50**						
Total Consolidado							13.197,50	12.728,88		2.291,20	10.631,76	85,04	391,25

Autenticação Mecânica no Verso

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 152953584 Série C

Pague aqui - PIX

Cód. Déb. Automático-Banco	Vencimento	Total a Pagar R$
230000699262	31/10/2024	13.197,50

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

836900001311 975001103384 334450911022 300006992626

Instalação 2036316845
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única	70	Único	Vermelha P2 : De 01 a 31/10 - 31 Dias	
Ponta		Ponta	Total : 31 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta		
Geração		Reservado		

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	30/09/2024
Leitura Atual	31/10/2024
Qtd de dias	31
Próxima Leitura Prevista	30/11/2024

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,51107516	kW Único	R$ 13,02967742
kWh Fponta TE	R$ 0,31945355		
kWh Ponta TUSD	R$ 0,93552516		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,08952032		
kW Único	R$ 13,02967742		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40191839
Energia Reativa	40191839
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	090496	089967	0,80000
kWh F.Ponta	928628	923517	0,80000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000000	000592	0,08000
kW F.Ponta	000000	000681	0,08000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	0,80000
Ufer F.Ponta	000005	000005	0,80000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.800
Mínimo	12.834
Máximo	14.490

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Vinhedo 2 - Marambaia	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	3,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 08/2024
Valor EUSD/VRC: R$ 319,42

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência OUT/2024

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2024 OUT	432,00	31
SET	1718,00	30
AGO	300,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	0,00	31
ABR	66,00	30
MAR	73,00	31
FEV	164,00	29
JAN	400,00	31
2023 DEZ	528,00	31
NOV	556,00	30
OUT	528,00	31

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2024 OUT	4190,00	31
SET	14750,00	30
AGO	2835,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	9,00	31
ABR	580,00	30
MAR	1059,00	31
FEV	2146,00	29
JAN	4338,00	31
2023 DEZ	5956,00	31
NOV	5390,00	30
OUT	4844,00	31

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2024 OUT	0,00	31
SET	55,00	30
AGO	0,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	1,00	31
ABR	8,00	30
MAR	5,00	31
FEV	8,00	29
JAN	13,00	31
2023 DEZ	13,00	31
NOV	13,00	30
OUT	13,00	31

PREZADO CLIENTE

O valor da sua fatura de energia mudou em 23/10/2024 devido ao reajuste médio de 2,88% aprovado pela Resolução 3.409/2024 ANEEL. Detalhes em https://www.cpfl.com.br/piratininga/tarifas

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL. Conf. Art. 358, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
Informações dos débitos mais antigos:
Vencimento Valor
09/10/2024 R$ 2.871,70
31/10/2024 R$ 13.197,50
Valor a pagar desta Nota Fiscal já contempla as retenções legais estabelecidas na Lei 9.430/1996.

AVISOS IMPORTANTES

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)

31/10/24 R$ 13.197,50

DO DIA 17/12/2024. APÓS SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PODERÁ OCORRER RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES -ART 322 E 140- RES

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CPFL CIA PIRATININGA FORC	
Codigo de Barras	83600000048-6	08350110313-5
	91973773402-1	30000699262-6
Data do pagamento		03/02/2025
Valor em Dinheiro		4.808,35
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		4.808,35

DOCUMENTO: 020314
AUTENTICACAO SISBB: E.F19.34A.645.400.940

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

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

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcilia - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329-113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R CATHARINA CALSSAVARA CALDANA 451
LEITAO
13290-000 LOUVEIRA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 155974641 série C
Data de Emissão 30/11/2024
Data de Apresentação 02/12/2024

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
LOUATL61-0000000000	MC	60012893	360C.41F3.3178.F11C.CA2E.55A2.94C2.BFDD

DADOS DO SEU CÓDIGO

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Poder Público Municipal
CNPJ: 46.363.933/0001-44
Inscrição Estadual: 421.081.147.112
Conta Contrato Nº. 230000699262

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 721 1294 www.cpflempresas.com.br	60012893	2036316845	OUT/2024	16/12/2024	4.808,35

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 900006530840	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Alíq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,90%	COFINS 4,15%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	OUT/24	433,794	433,794	kWh	1,20158320	521,24	521,24	18,00	93,82	427,42	3,85	17,74
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	OUT/24	4.191,427	4.191,427	kWh	0,11497994	481,93	481,93	18,00	86,75	395,18	3,56	16,40
0601	Cons Ponta - TE	OUT/24	433,794	433,794	kWh	0,65641704	284,75	284,75	18,00	51,26	233,49	2,10	9,69
0601	Cons FPonta TE	OUT/24	4.191,427	4.191,427	kWh	0,41029703	1.719,73	1.719,73	18,00	309,55	1.410,18	12,69	58,52
0601	Adicional Band Vermelha Ponta	OUT/24					43,88	43,88	18,00	7,90	35,98	0,32	1,49
0601	Adicional Band Vermelha FPonta	OUT/24					424,05	424,05	18,00	76,33	347,72	3,13	14,43
0602	Demanda [kW] - TUSD	OUT/24					0,00						
0602	Demanda [kW] - TUSD	OUT/24		70,000	KW	13,72271429	960,59				960,59	8,65	39,86
	Subtotal						**4.436,17**						
	Total Distribuidora						**4.436,17**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	OUT/24					460,00						
	Total Devoluções/Ajustes						**460,00**						
0903	Retenção Consumo IRRF-1,2%						41,71-						
0903	Retenção Demanda IRRF-4,8%						46,11-						
	Total Retenções						**87,82-**						
	Total a Pagar						**4.808,35**						
Total Consolidado							4.808,35	3.475,58		626,61	3.810,58	34,30	158,13

Autenticação Mecânica no Verso

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 155974641 Série C

Pague aqui - PIX

Cód. Déb. Automático-Banco	Vencimento	Total a Pagar R$
230000699262	16/12/2024	4.808,35

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

836000000486 083501103135 919737734021 300006992626

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

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329-113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

Instalação 2036316845
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única	70	Único	Amarela : De 01 a 30/11 - 30 Dias	
Ponta		Ponta	Total : 30 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta		
Geração		Reservado		

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	31/10/2024
Leitura Atual	30/11/2024
Qtd de dias	30
Próxima Leitura Prevista	31/12/2024

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,50197000	kW Único	R$ 12,76000000
kWh Fponta TE	R$ 0,31120000		
kWh Ponta TUSD	R$ 0,98494000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,09595000		
kW Único	R$ 12,76000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40191839
Energia Reativa	40191839
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	092547	090496	0,80000
kWh F.Ponta	948504	928628	0,80000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000594	000000	0,08000
kW F.Ponta	000592	000000	0,08000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	0,80000
Ufer F.Ponta	000005	000005	0,80000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.800
Mínimo	12.834
Máximo	14.490

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Vinhedo 2 - Marambaia	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	3,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,83	1,00	0,83	0,00

Período de Apuração Mês: 09/2024
Valor EUSD/VRC: R$ 1.419,51

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência NOV/2024

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2024 NOV	1682,00	30
OUT	432,00	31
SET	1718,00	30
AGO	300,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	0,00	31
ABR	66,00	30
MAR	73,00	31
FEV	164,00	29
JAN	400,00	31
2023 DEZ	528,00	31
NOV	556,00	30

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2024 NOV	16298,00	30
OUT	4190,00	31
SET	14750,00	30
AGO	2835,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	9,00	31
ABR	580,00	30
MAR	1059,00	31
FEV	2146,00	29
JAN	4338,00	31
2023 DEZ	5956,00	31
NOV	5390,00	30

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2024 NOV	48,00	30
OUT	0,00	31
SET	55,00	30
AGO	0,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	1,00	31
ABR	8,00	30
MAR	5,00	31
FEV	8,00	29
JAN	13,00	31
2023 DEZ	13,00	31
NOV	13,00	30

PREZADO CLIENTE

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL. Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
Valor a pagar desta Nota Fiscal já contempla as retenções legais estabelecidas na Lei 9.430/1996.
Custeio de iluminação pública: alterado valor de arrecadação conforme Lei Municipal 00002919 de 22.11.2023, com fundamento no Art. 149 A, parágrafo único, da Constituição Federal do Brasil.

AVISOS IMPORTANTES

Informações dos débitos mais antigos:

Vencimento Valor

09/10/2024 R$ 2.871,70

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CPFL CIA PIRATININGA FORC	
Codigo de Barras	83670000133-9	71250110327-9
	83487600802-2	30000699262-6
Data do pagamento		03/02/2025
Valor em Dinheiro		13.371,25
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		13.371,25

DOCUMENTO: 020315
AUTENTICACAO SISBB: 2.C3A.269.5E7.DC3.3F7

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

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

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329-113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R CATHARINA CALSSAVARA CALDANA 451
LEITAO
13290-000 LOUVEIRA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 156302835 série C
Data de Emissão 09/12/2024
Data de Apresentação 10/12/2024

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
LOUATL61-0000000000	MC	60012893	5F9A.EED9.BBD8.2AA9.96A6.164C.5D95.9A4A

DADOS DO SEU CÓDIGO

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Poder Público Municipal
CNPJ: 46.363.933/0001-44
Inscrição Estadual: 421.081.147.112
Conta Contrato Nº. 230000699262

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 721 1294 www.cpflempresas.com.br	60012893	2036316845	NOV/2024	24/12/2024	13.371,25

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 903654657729	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,69%	COFINS 3,18%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	NOV/24	1.682,345	1.682,345	kWh	1,24950011	2.102,09	2.102,09	18,00	378,38	1.723,71	11,89	54,81
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	NOV/24	16.298,681	16.298,681	kWh	0,12172335	1.983,93	1.983,93	18,00	357,11	1.626,82	11,23	51,73
0601	Cons Ponta - TE	NOV/24	1.682,345	1.682,345	kWh	0,63680763	1.071,33	1.071,33	18,00	192,84	878,49	6,06	27,94
0601	Cons FPonta TE	NOV/24	16.298,681	16.298,681	kWh	0,39479085	6.434,57	6.434,57	18,00	1.158,22	5.276,35	36,41	167,79
0601	Adicional Band Amarela Ponta	NOV/24					40,23	40,23	18,00	7,24	32,99	0,23	1,05
0601	Adicional Band Amarela FPonta	NOV/24					389,76	389,76	18,00	70,16	319,60	2,21	10,16
0602	Demanda [kW] - TUSD	NOV/24	48,708	48,708	KW	16,18727930	788,45	788,45	18,00	141,92	646,53	4,46	20,56
0602	Demanda [kW] - TUSD	NOV/24		21,292	KW	13,27399963	282,63				282,63	1,95	8,99
	Subtotal						**13.092,99**						
	Total Distribuidora						**13.092,99**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	NOV/24					473,94						
	Total Devoluções/Ajustes						**473,94**						
0903	Retenção Consumo IRRF-1,2%						144,26-						
0903	Retenção Demanda IRRF-4,8%						51,42-						
	Total Retenções						**195,68-**						
	Total a Pagar						**13.371,25**						
Total Consolidado							13.371,25	12.810,36		2.305,87	10.787,12	74,44	343,03

Autenticação Mecânica no Verso

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 156302835 Série C

Pague aqui - PIX

Cód. Déb. Automático-Banco	Vencimento	Total a Pagar R$
230000699262	24/12/2024	13.371,25

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

836700001339 712501103279 834876008022 300006992626

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

TABELIAO DE NOTAS E DE PROTESTO DE VINHEDO
RUA DOS BANDEIRANTES, 109/121 - JD. BRASIL - VINHEDO - (19) 3515-5400

PROTOCOLO
0103-02/01/2025-77

Intimamos V.Sª. a PAGAR o título abaixo ou declarar por que não o faz, neste Cartório até ➡

PRAZO LIMITE
07/01/2025

SACADO MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R CATHARINA CALSSAVARA CALDANA 451,, LEITAO
CEP: 13290-000 LOUVEIRA - SP CNPJ 46.363.933/0001-44

APRESENTANTE COMPANHIA PIRATININGA DE FORCA E LUZ
Endereço: ROD ENG MIGUEL NOEL DO NASCIMENTO BURNIER, 1755 KM CAMPINAS - SP

CHEQUE VISADO OU ADMINISTRATIVO NESTE NOME

SACADOR COMPANHIA PIRATININGA DE FORCA E LUZ - CNPJ 04172213000151

Natureza do Título:	Data de Emissão:	Data de Vencimento:	Tipo de Endosso:	Valor do Título:	Valor a Pagar:
DMI	24/09/2024	09/10/2024	SEM ENDOSSO	R$ 2.871,70	R$ 2.871,70

Tipo de Protesto:COMUM | **Número do Título:17251027778** | **Custas Emol.: R$ 263,48**

INFORMAÇÕES:

1 - **Cheque:** Deverá ser visado ou administrativo, no "valor a pagar", em nome e à ordem do apresentante e pagável nesta praça. O valor das Custas e Emolumentos deverá ser pago em dinheiro, no ato, em apartado.
2 - **Dinheiro:** O pagamento poderá ser em dinheiro, embora **RECOMENDE-SE O USO DE OUTRO MEIO DE PAGAMENTO EM VIRTUDE DO PERIGO APRESENTADO PELO TRANSPORTE DE QUANTIAS EM DINHEIRO.**
OS PAGAMENTOS EM DINHEIRO OU CHEQUE SERÃO ACEITOS SOMENTE NA SEDE DESTE TABELIÃO .
3 -Caso esta intimação seja recebida na data do prazo limite ou após este, **PAGAR** ou declarar por que não o faz no 1º dia útil subsequente. A declaração não impede o protesto, que só pode ser suspenso por ordem judicial.
4 - Havendo pedido de retirada por parte do Apresentante e ocorrendo o pagamento do boleto, o intimado fica ciente que deverá comparecer ao cartório munido de documentos que comprovem o pagamento, a fim de receber a devolução do montante pago.
5 - HORÁRIO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO : DAS 09:00 às 16:00 horas.
6 - A falta de pagamento deste, importará no registro de proteção ao crédito nos termos do art. 29 da lei nº 9492/1997.

Leia o QR Code acima com a CÂMERA do seu Smartphone para acessar o link com outras formas de pagamento.

Local de Pagamento
Até o vencimento pague preferencialmente no Banco Bradesco.
Vencimento: 07/01/2025

Beneficiário TABELIAO DE NOTAS E DE PROTESTO DE VINHEDO CNPJ: 49597347000152
RUA DOS BANDEIRANTES, 109/121 - JD. BRASIL - VINHEDO / SP.
Agência / Código do Beneficiário: 1227/00010540-6

Data da Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número
30/12/2024	0103 - 02/01/2025 - 77	DM	N	30/12/2024	09/00000308561-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	09	REAL (R$)			R$ 3.135,18

Recibo do Pagador
Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23791.22704 90000.030859 61001.054008 4 99540000313518

Local de Pagamento
Até o vencimento pague preferencialmente no Banco Bradesco.
Vencimento: 07/01/2025

Beneficiário TABELIAO DE NOTAS E DE PROTESTO DE VINHEDO CNPJ: 49597347000152
RUA DOS BANDEIRANTES, 109/121 - JD. BRASIL - VINHEDO / SP.
Agência / Código do Beneficiário: 1227/00010540-6

Data da Emissão	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Carteira / Nosso Número
30/12/2024	0103 - 02/01/2025 - 77	DM	N	30/12/2024	09/00000308561-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	09	REAL (R$)			R$ 3.135,18

Instruções (Todas informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
(TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BOLETO SÃO DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com o valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com o arredondamento do valor.
Não serão considerados pagamentos em cheque.
Títulos pagos nessas condições serão protestados e o valor ficará disponível no tabelionato.

(-) Desconto/Abatimento **********
(+) Mora / Multa **********
Outros Acréscimos **********
(=) Valor Cobrado **R$ 3.135,18**

Pagador: **MUNICIPIO DE LOUVEIRA**
R CATHARINA CALSSAVARA CALDANA 451,, - LEITAO CEP:13290-000 - LOUVEIRA - SP

Sacador/Avalista: CNPJ:

Código de Baixa:
Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	EMBRATEL	
Codigo de Barras	84660000000-0	30370006003-9
	00989565055-5	20250106000-0
Data do pagamento		03/02/2025
Valor em Dinheiro		30,37
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		30,37

DOCUMENTO: 020316
AUTENTICACAO SISBB: 3.54D.8EC.0D1.C2C.A14

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

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

Faz um 21 Embratel

Claro S/A
Rua Henri Dunant, 780, Santo Amaro
CEP 04709-110 - São Paulo - SP
CNPJ - 40.432.544/0001-47

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

F.1.1

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 00 BRO CENTRO
CENTRO
13290-000 LOUVEIRA SP

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

00800035

POSTAGEM: 27/12/2024 VENCIMENTO: 06/01/2025

00724242734119700000005075212712 24

Visite nosso site **www.fazum21.com.br**, e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você.
Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seuGerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 103416332

SUA CONTA VENCE EM	VALOR DA CONTA
06/01/2025	R$ 30,37

Seu Telefone: 19 38483200	(Classe: E)
mês de referência:	Dezembro/2024
data de emissão:	24/12/2024
nº da fatura:	0300989565055
nº da nota fiscal:	002384252
cód. para débito automático:	103416332-7

ⓘ Lembrete: Débitos anteriores: R$ 120,07

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (com descontos)	R$	30,37
Total da Conta:	**R$**	**30,37**

Resumo por telefone/cartão faturado

TEL FATURADO	SERVIÇO	CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
1938483200	Sempre 21 Perfil Nacional	8	00:16:39	30,37
1938483200	**Total**	**8**	**00:16:39**	**30,37**
	Total do Resumo	**8**	**00:16:39**	**30,37**

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
	Fixo / Fixo						
19 38483200	SAO PAULO	11 33947245	06/12/2024	10:58:58	00:09:17	Dentro do Estado	12,91
19 38483200	JUNDIAI	11 45273770	16/12/2024	11:37:51	00:04:06	Dentro do Estado	5,69
	Fixo / Móvel SMP						
19 38483200	SP Area 11	11 975383917	26/10/2024	19:53:45	00:00:01	Dentro do Estado Normal	1,20
19 38483200	SP Area 11	11 975383917	26/10/2024	20:05:52	00:01:08	Dentro do Estado Normal	2,92
19 38483200	SP Area 11	11 975383917	26/10/2024	20:41:16	00:01:39	Dentro do Estado Normal	4,14
19 38483200	SP Area 11	11 981836041	29/10/2024	04:26:11	00:00:11	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483200	SP Area 11	11 981836041	29/10/2024	04:27:44	00:00:01	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483200	SP Area 11	11 981836041	29/10/2024	06:32:54	00:00:16	Dentro do Estado Reduzida	1,17
			Subtotal:		**00:16:39**		**30,37**

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação Mecânica - solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura.

Embratel

Pague com Pix

CÓDIGO DA CONTA	NÚMERO DA FATURA	DATA DE VENCIMENTO	VALOR DA CONTA
103416332	0300989565055	06/01/2025	R$ 30,37

846600000000 303700060039 009895650555 202501060000

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

F13.2

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações

Claro S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e Torre B - Santo Amaro - SP - Cep: 04709-110
CNPJ: 40.432.544/0001-47 - I.E.: 114.814.878.119

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 69 BRO JD LAGO AZUL
JARDIM LAGO AZUL II
13294-394 LOUVEIRA SP
CNPJ: 46.363.933/0001-44 - I.E.: 421081147112

Via Única	Valor NFST
001/001	30,37

Número:	Série:	Modelo:
002384252	A1	22

Procedimento autorizado pelo Regime Especial - Proc. SF - 002-53914/2000, de 24/08/00

Resumo dos Serviços

Sempre 21 Perfil Nacional ICMS 5,46	R$	30,37

Total dos Serviços R$ 30,37

Reservado ao Fisco
C54D.1765.71A3.6534.F526.DD64.7628.397B

Base de Cálculo ICMS:	Alíquota	Valor do ICMS:	Pis	Cofins
R$ 30,37	18,00%	R$ 5,46	0,65%	3,00%

Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

Autenticação Mecânica

Base de Cálculo ICMS	Alíquota	Valor do ICMS	PIS	COFINS
R$ 30,37	18,00%	R$ 5,46	0,65%	3,00%

Central de Atendimento da Anatel: 1331
Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE	0800 721 5421
www.embratel.com.br	

Deficientes Auditivos e de fala - 0800 970 2150

Fique em dia com o 21 e evite: multa de 2% + juros de 1% ao mês, bloqueio das ligações DDD/DDI, inclusão nos cadastros dos Serviços de Proteção ao Crédito.
Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.

Autorização para débito automático

Autorizo debitar mensalmente em minha conta os valores constantes da fatura de serviços de telecomunicações da EMBRATEL.

Identificação para débito automático: 103416332-7

Nome/Razão Social — CPF/CNPJ

Banco — Agência — Conta Corrente Nº

Assinatura — Data

Prezado cliente, efetue o pagamento desta fatura no banco que você indicou acima.

00800035

00070

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	EMBRATEL	
Codigo de Barras	84680000000-8	49390006003-6
	00989565050-6	20250106000-0
Data do pagamento		03/02/2025
Valor em Dinheiro		49,39
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		49,39

DOCUMENTO: 020317
AUTENTICACAO SISBB: 4.559.F0F.4DE.FD1.27A

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

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

Faz um 21 Embratel

Claro S/A
Rua Henri Dunant, 780, Santo Amaro
CEP 04709-110 - São Paulo - SP
CNPJ - 40.432.544/0001-47

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 00 BRO CENTRO
CENTRO
13290-000 LOUVEIRA SP

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

00800036

POSTAGEM: 27/12/2024 VENCIMENTO: 06/01/2025

00724242734119700000005076212712 24

Visite nosso site **www.fazum21.com.br**, e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você.
Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seuGerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 103416410

SUA CONTA VENCE EM	VALOR DA CONTA
06/01/2025	R$ 49,39

Seu Telefone: 19 38483532	(Classe: E)
mês de referência:	Dezembro/2024
data de emissão:	24/12/2024
nº da fatura:	0300989565050
nº da nota fiscal:	002384251
cód. para débito automático:	103416410-1

ⓘ Lembrete: Débitos anteriores: R$ 84,97

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (com descontos)	R$	49,39
Total da Conta:	R$	49,39

Resumo por telefone/cartão faturado

TEL FATURADO	SERVIÇO	CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
1938483532	Sempre 21 Perfil Nacional	16	00:27:52	49,39
1938483532	**Total**	**16**	**00:27:52**	**49,39**
	Total do Resumo	**16**	**00:27:52**	**49,39**

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
	Fixo / Fixo						
19 38483532	JORDANESIA	11 44472764	27/11/2024	10:34:48	00:02:42	Dentro do Estado	3,74
19 38483532	SAO PAULO	11 54615600	28/11/2024	12:08:01	00:02:41	Dentro do Estado	3,74
19 38483532	JUNDIAI	11 45838155	28/11/2024	12:16:05	00:08:01	Dentro do Estado	11,25
19 38483532	JUNDIAI	11 45836400	28/11/2024	14:15:17	00:03:04	Dentro do Estado	4,29
19 38483532	JUNDIAI	11 45273770	16/12/2024	14:10:54	00:09:42	Dentro do Estado	13,47
	Fixo / Móvel SMP						
19 38483532	SP Area 11	11 981836041	29/10/2024	04:26:40	00:00:10	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483532	SP Area 11	11 981836041	29/10/2024	06:32:23	00:00:09	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483532	SP Area 11	11 975383917	30/10/2024	19:39:53	00:00:08	Dentro do Estado Normal	1,20
19 38483532	SP Area 11	11 975383917	03/11/2024	19:22:42	00:00:01	Dentro do Estado Reduzida	1,17

Autenticação Mecânica - solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura.

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Embratel

Pague com Pix

CÓDIGO DA CONTA	NÚMERO DA FATURA	DATA DE VENCIMENTO	VALOR DA CONTA
103416410	0300989565050	06/01/2025	R$ 49,39

846800000008 493900060036 009895650506 202501060000

00071

00800036 / 001 - 001

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

F12

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005 (continuação)

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
19 38483532	SP Area 11	11 975383917	03/11/2024	19:26:05	00:00:15	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483532	SP Area 11	11 975383917	03/11/2024	19:26:35	00:00:10	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483532	SP Area 11	11 975383917	03/11/2024	19:27:08	00:00:10	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483532	SP Area 11	11 975383917	03/11/2024	19:34:48	00:00:10	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483532	SP Area 11	11 975383917	03/11/2024	19:35:17	00:00:10	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483532	SP Area 11	11 975383917	03/11/2024	19:35:43	00:00:09	Dentro do Estado Reduzida	1,17
19 38483532	SP Area 11	11 975383917	03/11/2024	19:36:10	00:00:10	Dentro do Estado Reduzida	1,17
			Subtotal:		00:27:52		49,39

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações

Claro S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e Torre B - Santo Amaro - SP - Cep: 04709-110
CNPJ: 40.432.544/0001-47 - I.E.: 114.814.878.119

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 69 BRO JD LAGO AZUL
JARDIM LAGO AZUL II
13294-394 LOUVEIRA SP
CNPJ: 46.363.933/0001-44 - I.E.: 421081147112

Via Única	Valor NFST	Número:	Série:	Modelo:
001/001	49,39	002384251	A1	22

Procedimento autorizado pelo Regime Especial - Proc. SF - 002-53914/2000, de 24/08/00

Resumo dos Serviços

Sempre 21 Perfil Nacional
ICMS 8,89 — R$ 49,39

Total dos Serviços R$ 49,39

Reservado ao Fisco
9B00.0067.76DF.B08F.C074.FACD.03F6.25FE

Base de Cálculo ICMS:	Alíquota	Valor do ICMS:	Pis	Cofins
R$ 49,39	18,00%	R$ 8,89	0,65%	3,00%

Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

Autenticação Mecânica

Base de Cálculo ICMS	Alíquota	Valor do ICMS	PIS	COFINS
R$ 49,39	18,00%	R$ 8,89	0,65%	3,00%

Central de Atendimento da Anatel: 1331
Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE	0800 721 5421
www.embratel.com.br	

Deficientes Auditivos e de fala - 0800 970 2150

Fique em dia com o 21 e evite: multa de 2% + juros de 1% ao mês, bloqueio das ligações DDD/DDI, inclusão nos cadastros dos Serviços de Proteção ao Crédito.
Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.

Autorização para débito automático

Autorizo debitar mensalmente em minha conta os valores constantes da fatura de serviços de telecomunicações da EMBRATEL.

Identificação para débito automático: 103416410-1

Nome/Razão Social _____ CPF/CNPJ _____

Banco _____ Agência _____ Conta Corrente Nº _____

Assinatura _____ Data _____

Prezado cliente, efetue o pagamento desta fatura no banco que você indicou acima.

00800036

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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	84670000000-9	98991029113-1
	44384832000-0	11245241206-0
Data do pagamento		03/02/2025
Valor Total		98,99

DOCUMENTO: 020318
AUTENTICACAO SISBB: C.84A.776.5FE.30E.BFE

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

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

1070

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

1061 - 3 L

Telefone	DV	NRC
3848-3200 0	3	03237576770

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
98,99	06/12/2024	11/2024

Vencimento
06/12/2024

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,32
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	6,80
Ligações para Celular	1,05
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	6,25
Descontos Fixo	4,99CR

TOTAL A PAGAR 98,99

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	11/24	5	2053 4441

Total da Fatura	DV	Vencimento
98,99	X	06/12/24

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846700000009 989910291131 443848320000 112452412060

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-026.904.715/11/24-00001/00001
Emissão 27/11/2024 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

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

1062 - 3 L

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
98,99	06/12/2024	11/2024

Reservado ao Fisco 356D.B620.08F0.7E2C.7B2F.C4A9.4DCD.6733

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 07/11/24 A 06/12/24		89,56
Subtotal			89,56

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal

002	VALOR DE CONEXAO DE CHAMADA	40 CHA	6,80
Subtotal			6,80

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples

	CHAMADAS ADICIONAIS	16 CHA	
003	ADICIONAIS VOZ	16 CHA	0,32
Subtotal			0,32

Ligações para Celular

	Data	Telefone	Localidade	Operad	Inicio	Duração	Modalidade	
004	21/10/2024	96287-8045	AREA-019	TIM	10H13M36	0,8	NORMAL	0,22
005	30/10/2024	98391-8649	AREA-019	TIM	11H46M18	3,0	NORMAL	0,83
Subtotal								1,05

Plano Alternativo de Longa Distância

	Data	Telefone	Localidade	UF	Inicio	Duração	Modalidade	
006	20/10/2024	2233-2000	VITORIA	ES	13H03M42	2,1	REDUZIDA	0,78
007	22/10/2024	99235-9444	AREA-012		11H59M18	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
008	22/10/2024	99235-9444	AREA-012		12H19M06	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
009	22/10/2024	99235-9444	AREA-012		12H23M06	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
010	27/10/2024	4527-5700	JUNDIAI	SP	22H06M54	2,1	REDUZIDA	0,30
011	27/10/2024	4527-5700	JUNDIAI	SP	22H28M48	2,5	REDUZIDA	0,36
012	30/10/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	22H13M30	4,5	REDUZIDA	0,64
013	30/10/2024	3532-6935	R CLARO	SP	14H00M18	2,2	DIFERENCIADA	1,67
014	31/10/2024	3807-5340	AMPARO	SP	13H34M18	1,0	NORMAL	0,17
015	16/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	22H48M54	1,6	REDUZIDA	0,23
016	16/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	22H54M30	1,1	REDUZIDA	0,15
017	16/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	22H57M24	1,1	REDUZIDA	0,15
Subtotal								6,25

Outros Descontos Vivo Fixo

	Descrição	
018	RETENÇÃO IR 4,8% - IN 1234/2012	4,99CR
Subtotal		4,99CR

ICMS: Base de Cálculo:	103,98	Alíquota:	18,00%	Valor do ICMS:	18,72
PIS: Base de Cálculo:	85,27	Alíquota:	0,65%	Valor do PIS:	0,56
COFINS: Base de Cálculo:	85,27	Alíquota:	3,00%	Valor do COFINS:	2,56

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 03237576770
Banco
Conta Corrente
Assinatura

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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	84640000001-0	47711029113-5
	44384835320-9	11246241206-8
Data do pagamento		03/02/2025
Valor Total		147,71

DOCUMENTO: 020319
AUTENTICACAO SISBB: 8.B29.5D9.193.1F2.B89

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

1035 . 1129 - 8 L

Local 11344 — Uso GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3848-3532 **DV** 0 **NRC** 3 09233033240

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

F. 30

Total da Fatura	Vencimento	Mês
147,71	06/12/2024	11/2024

Vencimento 06/12/2024

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	1,32
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	26,95
Ligações para Celular	4,45
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	32,87
Descontos Fixo	7,44CR
TOTAL A PAGAR	**147,71**

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 do 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	11/24	6	2063 4441

Total da Fatura	DV	Vencimento
147,71	0	06/12/24

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846400000010 477110291135 443848353209 112462412068

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

VIVO

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Emissão 27/11/2024 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

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

1130 - 8 L

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

F.3.1

Total da Fatura	Vencimento	Mês
147,71	06/12/2024	11/2024

Reservado ao Fisco: 55A4.F7CD.6610.9F9A.DEA4.5810.C4B8.5419

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 07/11/24 A 06/12/24		89,56
Subtotal			**89,56**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal

	MINUTOS ADICIONAIS	268,5 MIN	
002	ADICIONAIS VOZ	268,5 MIN	6,38
003	VALOR DE CONEXAO DE CHAMADA	121 CHA	20,57
Subtotal			**26,95**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples

	CHAMADAS ADICIONAIS	66 CHA	
004	ADICIONAIS VOZ	66 CHA	1,32
Subtotal			**1,32**

Ligações para Celular

	Data	Telefone	Localidade	Operad	Inicio	Duração	Modalidade	
005	23/10/2024	98717-1144	AREA-019	TIM	11H09M18	0,5	NORMAL	0,13
006	24/10/2024	98838-7474	AREA-019	TIM	19H09M36	0,6	NORMAL	0,16
007	30/10/2024	98391-8649	AREA-019	TIM	14H24M36	1,7	NORMAL	0,47
008	30/10/2024	98414-0144	AREA-019	CLARO	14H51M54	2,1	NORMAL	0,58
009	30/10/2024	99887-9766	AREA-019	VIVO	15H53M06	0,9	NORMAL	0,24
010	01/11/2024	98838-7474	AREA-019	TIM	20H54M36	0,9	NORMAL	0,24
011	01/11/2024	99938-6855	AREA-019	VIVO	13H40M12	1,4	NORMAL	0,38
012	02/11/2024	99450-2924	AREA-019	CLARO	18H48M42	0,5	REDUZIDA	0,09
013	04/11/2024	98601-4742	AREA-019	CLARO	15H31M06	1,3	NORMAL	0,35
014	06/11/2024	99265-3759	AREA-019	CLARO	10H50M00	0,5	NORMAL	0,13
015	06/11/2024	99265-3759	AREA-019	CLARO	10H53M24	0,5	NORMAL	0,13
016	06/11/2024	99926-5359	AREA-019	VIVO	10H52M24	0,5	NORMAL	0,13
017	12/11/2024	98346-8908	AREA-019	TIM	14H53M12	0,5	NORMAL	0,13
018	12/11/2024	99727-0031	AREA-019	VIVO	14H55M48	0,5	NORMAL	0,13
019	15/11/2024	98838-7474	AREA-019	TIM	19H26M06	0,5	REDUZIDA	0,09
020	15/11/2024	99335-6128	AREA-019	CLARO	06H37M42	0,9	REDUZIDA	0,17
021	15/11/2024	99689-1709	AREA-019	VIVO	15H33M42	0,7	REDUZIDA	0,13
022	16/11/2024	99276-9905	AREA-019	CLARO	10H37M00	2,0	NORMAL	0,55
023	17/11/2024	98838-7474	AREA-019	TIM	19H12M48	0,5	REDUZIDA	0,09
024	17/11/2024	99763-5528	AREA-019	VIVO	14H55M06	0,7	REDUZIDA	0,13
Subtotal								**4,45**

Plano Alternativo de Longa Distância

	Data	Telefone	Localidade	UF	Inicio	Duração	Modalidade	
025	21/10/2024	4583-8262	JUNDIAI	SP	09H38M36	10,9	DIFERENCIADA	8,28
026	22/10/2024	99235-9444	AREA-012		11H58M30	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
027	22/10/2024	99235-9444	AREA-012		12H18M18	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
028	22/10/2024	99235-9444	AREA-012		12H22M30	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
029	30/10/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	22H12M00	1,1	REDUZIDA	0,15
030	31/10/2024	3807-6729	AMPARO	SP	13H43M36	2,9	NORMAL	0,51
031	04/11/2024	3732-4765	CURITIBA	PR	14H40M42	2,1	DIFERENCIADA	1,74
032	08/11/2024	98148-1133	AREA-011		10H46M36	7,4	DENTRO DO ESTADO	8,93
033	10/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	14H49M12	9,7	REDUZIDA	1,39
034	10/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	15H04M30	6,4	REDUZIDA	0,92
035	10/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	17H43M30	8,1	REDUZIDA	1,16
036	12/11/2024	91793-7379	AREA-011		14H50M12	1,6	DENTRO DO ESTADO	1,93
037	14/11/2024	2795-8800	SAO PAULO	SP	15H09M06	1,0	DIFERENCIADA	0,75
038	16/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	22H47M30	1,0	REDUZIDA	0,14
039	16/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	22H50M48	3,3	REDUZIDA	0,47
040	16/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	22H56M06	1,0	REDUZIDA	0,14
041	18/11/2024	4583-8100	JUNDIAI	SP	23H20M42	1,0	REDUZIDA	0,14
042	18/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	23H21M18	2,6	REDUZIDA	0,37
043	18/11/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	23H40M06	3,9	REDUZIDA	0,56
044	18/11/2024	3732-4765	CURITIBA	PR	14H46M06	4,2	DIFERENCIADA	3,49

ICMS: Base de Cálculo: ********** **Aliquota:** ** **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	NRC da Conta 09233033240
CPF/CNPJ	Banco
Agência	Conta Corrente
Data / /	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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	84600000001-4	13951029113-7
	44384832000-0	12241250106-8
Data do pagamento		03/02/2025
Valor Total		113,95

DOCUMENTO: 020320
AUTENTICACAO SISBB: A.767.030.740.670.687

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

2094

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

Telefone	DV	NRC
3848-3200 0	3	03237576770

Total da Fatura	Vencimento	Mês
113,95	06/01/2025	12/2024

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

1045 - 3 L

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

F. 20

Vencimento
06/01/2025

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,20
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	5,44
Ligações para Celular	3,47
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	21,02
Descontos Fixo	5,74CR
TOTAL A PAGAR	**113,95**

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

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

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	12/24	1	2610 5046

Total da Fatura	DV	Vencimento
113,95	6	06/01/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não valo como recibo

846000000014 139510291137 443848320000 122412501068

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

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-027.068.351/12/24-00001/00001
Emissão 27/12/2024 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: 2.671.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1046 - 3 L

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

F.2.1

Total da Fatura	Vencimento	Mês
113,95	06/01/2025	12/2024

Reservado ao Fisco: CB66.65A6.D891.1651.ADF3.92AD.DB9E.2550

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 07/12/24 A 06/01/25		89,56
Subtotal			**89,56**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal

002	VALOR DE CONEXAO DE CHAMADA	32 CHA	5,44
Subtotal			**5,44**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples

	CHAMADAS ADICIONAIS	10 CHA	
003	ADICIONAIS VOZ	10 CHA	0,20
Subtotal			**0,20**

Ligações para Celular

	Data	Telefone	Localidade	Operad	Inicio	Duração	Modalidade	
004	23/11/2024	99706-4152	AREA-019	VIVO	15H52M42	1,2	NORMAL	0,33
005	01/12/2024	98838-7474	AREA-019	TIM	19H09M18	0,5	REDUZIDA	0,09
006	01/12/2024	98838-7474	AREA-019	TIM	19H20M06	2,0	REDUZIDA	0,38
007	01/12/2024	98838-7474	AREA-019	TIM	19H52M48	0,8	REDUZIDA	0,15
008	06/12/2024	98711-8904	AREA-019	TIM	15H10M00	1,9	NORMAL	0,52
009	09/12/2024	99876-5424	AREA-019	VIVO	23H23M06	0,8	REDUZIDA	0,15
010	12/12/2024	98151-0683	AREA-019	TIM	16H13M24	3,4	NORMAL	0,94
011	12/12/2024	98601-4742	AREA-019	CLARO	14H43M18	2,2	NORMAL	0,61
012	12/12/2024	98855-8831	AREA-019	TIM	13H03M30	1,1	NORMAL	0,30
Subtotal								**3,47**

Plano Alternativo de Longa Distância

	Data	Telefone	Localidade	UF	Inicio	Duração	Modalidade	
013	13/12/2024	99901-3302	AREA-014		17H35M12	4,6	DENTRO DO ESTADO	5,55
014	13/12/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	16H04M12	8,4	DIFERENCIADA	6,38
015	14/12/2024	98313-0258	AREA-011		07H33M30	0,9	DENTRO DO ESTADO	1,08
016	14/12/2024	4020-1460	STA MARIA	RS	10H24M24	1,4	NORMAL	0,91
017	16/12/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	07H58M00	1,0	NORMAL	0,37
018	16/12/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	08H06M12	1,0	NORMAL	0,37
019	16/12/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	08H08M06	2,5	NORMAL	0,93
020	18/12/2024	94192-2325	AREA-011		17H24M06	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
021	18/12/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	10H33M36	1,0	DIFERENCIADA	0,75
022	18/12/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	10H53M06	1,8	DIFERENCIADA	1,36
023	18/12/2024	4583-8155	JUNDIAI	SP	11H19M12	1,1	DIFERENCIADA	0,83
024	18/12/2024	4583-8207	JUNDIAI	SP	11H21M30	2,5	DIFERENCIADA	1,89
Subtotal								**21,02**

Outros Descontos Vivo Fixo

	Descrição	
025	RETENÇÃO IR 4,8% - IN 1234/2012	5,74 CR
Subtotal		**5,74 CR**

ICMS: Base de Cálculo:	**119,69**	**Alíquota:**	**18,00%**	**Valor do ICMS:**	**21,54**
PIS: Base de Cálculo:	**98,15**	**Alíquota:**	**0,65%**	**Valor do PIS:**	**0,64**
COFINS: Base de Cálculo:	**98,15**	**Alíquota:**	**3,00%**	**Valor do COFINS:**	**2,94**

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 03237576770
Banco
Conta Corrente
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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	84680000001-6	95501029113-1
	44384835320-9	12242250106-6
Data do pagamento		03/02/2025
Valor Total		195,50

DOCUMENTO: 020321
AUTENTICACAO SISBB: 6.3EB.0E3.731.1AD.C9F

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

vivo

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefonica 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

1295 - 8

2095

Local 11344 | Uso GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3848-3532 0 | DV 3 | NRC 09233033240

Total da Fatura	Vencimento	Mês
195,50	06/01/2025	12/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Venci
06/0

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	0,80
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	41,76
Ligações para Celular	19,21
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	54,02
Descontos Fixo	9,85CR
TOTAL A PAGAR	**195,50**

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	12/24	2	2220 5046

Total da Fatura	DV	Vencimento
195,50	2	06/01/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846800000016 955010291131 443848353209 122422501066



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

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

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-027.073.677/12/24-00001/00002
Emissão 27/12/2024 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

1296 - 8 L

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 - CENTRO
13290-000 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
195,50	06/01/2025	12/2024

Reservado ao Fisco: 7ADC.A26F.C162.2C30.C25A.43D7.A33C.1E31

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 07/12/24 A 06/01/25		89,56
Subtotal			**89,56**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal

	MINUTOS ADICIONAIS	405,0 MIN	
002	ADICIONAIS VOZ	405,0 MIN	9,63
003	VALOR DE CONEXAO DE CHAMADA	189 CHA	32,13
Subtotal			**41,76**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples

	CHAMADAS ADICIONAIS	40 CHA	
004	ADICIONAIS VOZ	40 CHA	0,80
Subtotal			**0,80**

Ligações para Celular

	Data	Telefone	Localidade	Operad.	Inicio	Duração	Modalidade	
005	21/11/2024	97162-9947	AREA-019	TIM	13H58M24	3,7	NORMAL	1,02
006	22/11/2024	97417-1430	AREA-019	CLARO	11H21M12	1,6	NORMAL	0,44
007	22/11/2024	97427-6673	AREA-019	CLARO	11H24M06	1,7	NORMAL	0,47
008	22/11/2024	99857-2903	AREA-019	VIVO	17H00M12	5,2	NORMAL	1,43
009	24/11/2024	97168-1076	AREA-019	VIVO	06H08M18	0,9	REDUZIDA	0,17
010	25/11/2024	98987-1015	AREA-019	CLARO	18H12M36	0,5	NORMAL	0,13
011	26/11/2024	97417-1430	AREA-019	CLARO	08H04M54	2,6	NORMAL	0,71
012	26/11/2024	97417-1430	AREA-019	CLARO	08H12M18	0,5	NORMAL	0,13
013	26/11/2024	99113-7095	AREA-019	CLARO	18H30M00	0,6	NORMAL	0,16
014	28/11/2024	98823-1465	AREA-019	VIVO	11H02M06	2,6	NORMAL	0,71
015	28/11/2024	99127-9378	AREA-019	CLARO	12H07M06	0,5	NORMAL	0,13
016	28/11/2024	99127-9378	AREA-019	CLARO	12H26M48	10,3	NORMAL	2,85
017	28/11/2024	99275-2974	AREA-019	CLARO	10H35M30	0,5	NORMAL	0,13
018	28/11/2024	99696-4750	AREA-019	VIVO	10H37M42	7,3	NORMAL	2,02
019	28/11/2024	99736-3047	AREA-019	VIVO	14H28M30	0,5	NORMAL	0,13
020	29/11/2024	99980-5118	AREA-019	VIVO	19H53M48	0,5	NORMAL	0,13
021	30/11/2024	98234-7548	AREA-019	TIM	10H47M06	0,5	NORMAL	0,13
022	30/11/2024	99236-8058	AREA-019	CLARO	18H44M42	0,9	NORMAL	0,24
023	30/11/2024	99405-8494	AREA-019	CLARO	15H47M18	0,8	NORMAL	0,22
024	01/12/2024	98838-7474	AREA-019	TIM	19H19M42	0,5	REDUZIDA	0,09
025	01/12/2024	99602-6063	AREA-019	VIVO	07H28M00	0,5	REDUZIDA	0,09
026	02/12/2024	98736-5402	AREA-019	TIM	08H55M42	0,5	NORMAL	0,13
027	02/12/2024	99244-1959	AREA-019	CLARO	15H00M12	0,5	NORMAL	0,13
028	02/12/2024	99252-3184	AREA-019	CLARO	08H52M12	0,5	NORMAL	0,13
029	02/12/2024	99383-7636	AREA-019	CLARO	16H14M36	4,4	NORMAL	1,21
030	03/12/2024	99223-3046	AREA-019	CLARO	14H37M48	3,2	NORMAL	0,88
031	03/12/2024	99275-2974	AREA-019	CLARO	14H37M24	0,5	NORMAL	0,13
032	09/12/2024	99223-7124	AREA-019	CLARO	17H07M24	0,5	NORMAL	0,13
033	10/12/2024	97142-1043	AREA-019	VIVO	11H52M54	1,6	NORMAL	0,44
034	10/12/2024	98711-8904	AREA-019	TIM	13H40M48	7,4	NORMAL	2,06
035	10/12/2024	98732-1276	AREA-019	TIM	15H08M18	0,5	NORMAL	0,13
036	16/12/2024	97416-8607	AREA-019	CLARO	16H35M06	0,5	NORMAL	0,13
037	16/12/2024	98192-0422	AREA-019	TIM	14H01M48	2,9	NORMAL	0,80
038	16/12/2024	98192-0422	AREA-019	TIM	15H01M18	0,7	NORMAL	0,19
039	16/12/2024	98192-0422	AREA-019	TIM	15H02M18	0,5	NORMAL	0,13
040	16/12/2024	98767-0516	AREA-019	CLARO	11H44M30	0,8	NORMAL	0,22
041	16/12/2024	98822-3334	AREA-019	CLARO	11H34M42	1,5	NORMAL	0,41
042	17/12/2024	97416-8607	AREA-019	CLARO	08H22M24	0,5	NORMAL	0,13
043	17/12/2024	99806-0111	AREA-019	CLARO	15H24M00	1,1	NORMAL	0,30
Subtotal								**19,21**

Plano Alternativo de Longa Distância

	Data	Telefone	Localidade	UF	Inicio	Duração	Modalidade	
044	21/11/2024	99222-5875	AREA-066		16H17M42	1,5	FORA DO ESTADO	2,19

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	NRC da Conta 09233033240
CPF/CNPJ	Banco
Agência	Conta Corrente
Data / /	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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$ 3.856,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020322
AUTENTICACAO SISBB: B.43A.4FA.87E.C21.DDE

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
35273062228370155000139000000000002825010803247180

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
28	29/12/2024	06/01/2025 10:29:54
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
27	900	06/01/2025 10:29:54

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
28.370.155/0001-39	-	(19) 99147-7779

Nome / Nome Empresarial
GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831

E-mail
gilene555@gmail.com

Endereço	Município	CEP
FREDERICO POLOZZI, 166, SAGRADO CORACAO DE JESUS	Louveira - SP	13290-000

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
26.01.01 - Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondência...	-	Louveira - SP	-

Descrição do Serviço
Prestação de serviço coleta contrato de gestão 001/2024 órgão: prefeitura municipal de louveira -hospital santo Antônio mês de referência Dezembro

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$ 7.712,00	-	-	-
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$ 7.712,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 7.712,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

CONTROLE COLETAS MOTOBOY LAB DEZEMBRO/24			
Motoboy	**Qtd de coletas - Urgencia(U)**	**Qtd total coletas**	**Valor Total Serviço (R$)**
Sousa - Diurno - cada 2 hr	**186 coletas + 14 emergência**	**200**	**R$ 3.200,00**
Sousa - Noturno - cada 2 hr	**186 coletas + 2 emergência**	**188**	**R$ 4.512,00**
Coleta Urgencia para Campinas	**SEM COLETAS NO MÊS**	**0**	**0**
TOTAL	**372 coletas + 16 coletas (U)**	**388**	**R$ 7.712,00**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 1566-0 - VL.GIGLIO ATIBAIA SP
CONTA: 13.002.608-2

FAVORECIDO: BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES
CPF/CNPJ: 48.654.183/0001-95
VALOR: R$ 9.047,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020323
AUTENTICACAO SISBB: 9.286.D10.A4A.F90.8D3

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

RECEBEMOS DE BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R$ 9.047,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL LOUVEIRA - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.133
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA
AV NOVO HORIZONTE, 156
VILA SACADURA CABRAL - 09060-820
SANTO ANDRE - SP Fone/Fax: (11) 4509-9533

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.133
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0148 6541 8300 0195 5500 1000 0001 3310 6202 5016

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	**135250052197839 - 07/01/2025 14:58:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
135520181110		**48.654.183/0001-95**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL LOUVEIRA	**45.349.461/0020-75**	**07/01/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**07/01/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	**SP**	**(16) 3374-8438**		**14:57:57**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**12/01/2025**
Valor	**R$ 9.047,00**

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 TOTAL DOS PRODUTOS
9.047,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.047,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.047,00**

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	PESO LÍQUIDO
36	**Und**			**1.800,000**	**1.800,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
MRG0003	Manutenção de Rede de Gases	28044000	090	5102	Und	1,0000	1.800,00	1.800,00	1.800,00	0,00		0,00	
OX2	Óxido Nitroso 31 kg	28044000	090	5102	100000	1,0000	2.300,00	2.300,00	2.300,00	0,00		0,00	
BXG - 006	Oxigênio Medicinal 10m³	28044000	090	5102	Un	34,0000	145,50	4.947,00	4.947,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Agrupamento dos pedidos: 1626, 1621, 1609, 1607 e 1596. Nota referênte competência dezembro/2024, com vencimento em 12/01/25. Contrato de Gestão 001/2024 - Prefeitura Municipal de Louveira . Endereço: Rua Luis Martins Cruz, n° 63, Santo Antônio - Louveira. CEP 13.294-334 Dados Bancarios: RS: Brasil Com.Serv. de Gases Ltda Epp CNPJ: 48.654183/0001-95 Santander - ag.1566 - cc.13002608-2	

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
Nº: 000628
EMISSÃO: 07/01/2025

BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS DE GASES LTDA EPP

48.654.183/0001-95 11-4436-2655

DESTINATÁRIO: Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0020-75

ENDEREÇO:
Rua: Das Rosas, 255
CIDADE:
Louveira

Bairro:
Jd. Primavera
UF:
SP

CONTRATO:
PROJETO - Louveira

PAGAMENTO:
12/01/25

DADOS DA LOCAÇÃO:
Locação cilindro de oxigênio e ar respirável.

LOCAL:
Hospital Santo Antonio de Oliveira

TOTAL: R$ 700,00

20 UND - Locação cilindro	35,00/cada	R$ 700,00

****

OBS:

Contrato de gestão - 001/2024
Periodo: 01/12/24 a 31/12/24
Fatura referênte competência DEZEMBRO/2024, com vencimento em 12/01/25.
Local: Hospital Santo Antonio de Oliveira
Rua: Luis Martins Cruz, 63, Santo Antonio - Louveira

Dados Bancarios:
RS: Brasil Com. Serv. de Gases Ltda Epp
CNPJ: 48.654183/0001-95
Santander - ag.1566 - cc.13002608-2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 33.951.389-6

FAVORECIDO: FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ: 56.177.982/0001-46
VALOR: R$ 5.600,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020324
AUTENTICACAO SISBB: A.3F8.DF3.408.60F.110

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

20250103u56177982000146

Número da Nota
00000007
Data e Hora de Emissão
03/01/2025 09:32:05
Código de Verificação
MFEP-KHQN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **56.177.982/0001-46** Inscrição Municipal: **1.446.323-7**
Nome/Razão Social: **FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA**
Endereço: **R VIVEIROS DE CASTRO 88 - JARDIM SAO PAULO(ZONA - CEP: 02044-130**
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

Serviços Odontológicos Contrato 001/2024 órgão Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antônio 04/12/2024 Plantão noturno, 06/12/2024 plantão diurno, 11/12/2024 plantão diurno, 13/12/2024 plantão diurno, 18/12/2024 plantão diurno, 20/12/2024 plantão diurno, 25/12/2024, plantão diurno, 27/12/2024 plantão diurno, totalizando o valor de R$ 5.600,00 dados para depósito Banco 336 Banco C6 S.A Agencia 001, Conta Corrente 33951389-6 CNPJ 56.177.982/0001-46 Chave PIX 56.177.982/0001-46

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;

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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$ 6.300,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020325
AUTENTICACAO SISBB: 0.C4D.1D9.4EE.248.4E4

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

20250106u56932991000103

Número da Nota
00000007
Data e Hora de Emissão
06/01/2025 14:20:17
Código de Verificação
IBX1-FSXG

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 255 - 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 Gestão 001/2024 Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antônio Plantão 02/12/2024 Diurno, Plantão 07/12/2024 Diurno, Plantão 09/12/2024 Diurno, Plantão 14/12/2024 Diurno, Plantão 16/12/2024 Diurno, Plantão 23/12/2024 Diurno, Plantão 24/12/2024 Diurno, Plantão 28/12/2024, Plantão 30/12/2024 Diurno, Totalizando o Valor de R$ 6.300,00 Dados para Depósito Banco 0260 Nu Pagamentos S.A Agencia 001 Conta 282771647-0 CNPJ 56.932.991/0001-03

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 6.300,00

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;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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$ 5.912,55
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020326
AUTENTICACAO SISBB: A.A5F.B67.589.394.E7E

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

Departamento de Finanças

Rua 7 de Setembro, 398 - Centro

Número do RPS	Número da nota
	9

Data da emissão da nota: 06/01/2025 08:37:49

Data do fato gerador: 06/01/2025 08:37:49

Código de verificação: IKYTCANQP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: BRUCTOR PARTNERS

Nome/Razão social: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49 Inscrição municipal: 120869 Telefone: (11) 5599-3561

Endereço: R CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO Número: 115 Bairro: PARQUE DO SOL NASCENTE CEP: 14270-000

Complemento: B Celular: (11) 99503-0393

Município: Santa Rosa de Viterbo UF: SP

E-mail: fernandodosscoelho@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: R DAS ROSAS Número: 255 Bairro: JARDIM PRIMAVERA CEP: 13294-334

Complemento:

Município: Louveira UF: SP

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR Telefone: (16) 3374-8438 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.	6.300,0000	1,0000	6.300,0000	6.300,00x3,00 =	189,00

PLANTÕES REALIZADOS:
01/12; 05/12; 08/12; 12/12; 15/12; 19/12; 22/12; 26/12 e 29/12.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 077 - INTER
AGÊNCIA: 0001-9
CONTA CORRENTE: 38202316-1 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.912,55								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 40,95	R$ 189,00	R$ 0,00	R$ 94,50	R$ 63,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.300,00 **Valor líquido = R$ 5.912,55**

Códigos dos serviços:
04.12 - Odontologia.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	6.300,00	189,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Louveira

Valor aproximado do tributo federal - R$ 847,35 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 134,19 (2,13%) , 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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	84630000012-8	50020504000-8
	05038271770-5	48389762300-3
Data do pagamento		03/02/2025
Valor Total		1.250,02

DOCUMENTO: 020327
AUTENTICACAO SISBB: 4.A3B.584.9B5.11C.CAC

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

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

VOGEL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R
CJ JARDIM LAGO AZUL
13290-000 LOUVEIRA SP

PAGUE COM PIX

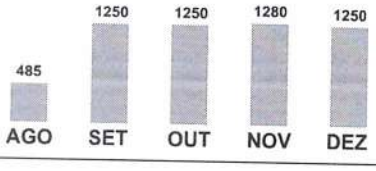
Nº da fatura
483897623
Valor total da conta
R$ 1.250,02
Data de vencimento
20 / jan / 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/01/2025

CONTA SIMPLIFICADA

INTERNET

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO
09556437	89,00	GERENCIAMENTO DE REDE
09556438	1.161,02	INTERNET LINK

TOTAL R$ 1.250,02

Para ter acesso a sua Nota Fiscal de Serviços Eletrônica, consulte o site e informe o número do RPS. O(s) número(s) do(s) RPS é(são) 792726.

Declaração de quitação anual de débitos. Código do cliente: 000503827177 A Algar Vogel declara para os devidos fins da Lei 12.007/2009 que as faturas vencidas e pagas até o ano de , no que se refere aos serviços por ela prestados se encontram quitadas



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
483897623		000503827177	20/01/2025	1.250,02

84630000012-8 50020504000-8 05038271770-5 48389762300-3

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%
03.12.2024	02.01.2025	ASSINATURA PLANO BASICO GERENCIAMENTO DE REDE		89,00	2

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 89,00**

TOTAL SERVICO: 09556437 **R$ 89,00**

INTERNET : 09556438

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.12.2024	02.01.2025	ACESSO INTERNET LINK 200 Mbps		81,28	18
03.12.2024	02.01.2025	LOCACAO ROTEADOR		348,30	0
03.12.2024	02.01.2025	PORTA INTERNET LINK 200 Mbps		731,44	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 1.161,02**

TOTAL SERVICO: 09556438 **R$ 1.161,02**

SUB-TOTAL FATURA **R$ 1.250,02**

TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL. **R$ 1.250,02**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R CJ Servico: DIVERSOS
JARDIM LAGO AZUL 13290-000 LOUVEIRA SP

Emissão: 03 de Janeiro de 2025
Código do cliente: 000503827177
Fatura: 483897623

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.
NOTA FISCAL FATURA Nª 000413262 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
6423.011a.b589.fc31.2bfa.cbdc.d4f9.b111

Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**812,72**
TOTAL VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.	**812,72**
TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	**812,72**

Base de Cálculo (R$) 812,72 Valor ICMS (R$) 146,29

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	348,30
OUTROS SERVICOS	89,00
SUB-TOTAL DA FATURA	1.250,02
TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL.	**1.250,02**

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

VOGEL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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 Telecom (algartelecom.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.

MENSAGENS IMPORTANTES

Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA
CONTA: 8.029-2

FAVORECIDO: DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGUR
CPF/CNPJ: 11.814.918/0001-90
VALOR: R$ 2.815,50
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020328
AUTENTICACAO SISBB: 8.030.217.F38.123.595

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 PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	**4734**
Data de Emissão	**06/01/2025**
Data e Hora da Competência	**06/01/2025 às 11:47:26**
Código de Verificação	0000-0000-1899

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	45.349.461/0001-02	**RG/IE**	
Inscrição Mun.		**Cód. Mobiliário**	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB LOUVEIRA		
E-mail	ger.rh@ahbb.org.br;	**Telefone**	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - R. LUIS M CRUZ	**Número**	63
Bairro	CENTRO	**CEP**	13290-000
Município	LOUVEIRA	**UF**	SP
Complemento	.	**País**	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	06/01/2025 **ás** 11:47:39	**Lote**	1899
Número do RPS	0000-0000-1899	**Sequência**	1899

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1297	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO REF. A 12/2024	3.000,0000	1,00	0,00	3.000,00

Valor Total dos Serviços - R$3.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Convenio 001/2024 - mes: 12/2024

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 **4734** emitida em **06/01/2025** às **11:47:26 -** Cód Verif **0000-0000-1899**
Condições de Pagamento: Vencimento: 06/01/2025 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

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	**11814918000190**	**15/01/2025**	**2.815,50**
ALTINO VAZ DE MELLO 221		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CENTRO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Penápolis - SP	**16300035**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão **06/01/2025**	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário **3183/218898**	
		Nosso Número **4780**	

Dados do Pagador

Nome do pagador	Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	**4734**
Endereço **R. LUIS M CRUZ 63**	
Bairro / Distrito **JARDIM LAGO AZUL**	
Munícipio **LOUVEIRA** / UF **SP** / CEP **13290000**	
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 00047.800016 1 99620000281550**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**15/01/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGURANCA DO TRABALH				**11814918000190**	**3183/218898**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
06/01/2025	**4734**	**DSI**	**N**	**07/01/2025**	**4780**
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 BRA				**45349461000102**	
R. LUIS M CRUZ 63					(=) Valor cobrado
JARDIM LAGO AZUL					
LOUVEIRA - SP				**13290000**	
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 89.115.847-1

FAVORECIDO: 37.103.781 EDJALMA CAMPOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 37.103.781/0001-50
VALOR: R$ 145,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020329
AUTENTICACAO SISBB: 6.CF3.4F8.A98.3D4.463

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
35273062237103781000150000000000006525013381846978

Número da NFS-e 65	**Competência da NFS-e** 21/01/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 21/01/2025 12:14:42	
Número da DPS 58	**Série da DPS** 50000	**Data e Hora da emissão da DPS** 21/01/2025 12:14:42	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** 37.103.781/0001-50	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (19) 7132-8809
Nome / Nome Empresarial 37.103.781 EDJALMA CAMPOS DA SILVA		**E-mail** EDJALMACAMPOS@GMAIL.COM	
Endereço LEONI BERTOLINE, 328, PARQUE BRASIL		**Município** Louveira - SP	**CEP** 13294-214
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0020-75	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**E-mail** CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR	
Endereço DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA		**Município** Louveira - SP	**CEP** 13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Louveira - SP	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
1° 13/01, reparo no miolo da porta, pois o mesmo estava travado. 2°14/01, extração de chave quebrada(30,00),uma cópia de chave(10,00), uma maçaneta (20,00).3° trocar de miolo da porta (60,00).

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Louveira - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 145,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 145,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 145,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

DJ CHAVEIRO & VARIEDADES
CNPJ: 37.103.781/0001-50
(19)99650-6843/(19)97132-8809
Rua Leone Bertoline,328 / Louveira SP

Nome: Hospital Santo Antonio
Endereço: _____
_____ Nº _____
Data: 13/01/25

UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	V.UNIT	TOTAL
	Refilo micro do fonte		25,00

TOTAL R$ 25,00

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

DJ CHAVEIRO & VARIEDADES
CNPJ: 37.103.781/0001-50
(19)99650-6843/(19)97132-8809
Rua Leone Bertoline,328 / Louveira SP

Nome: Hospital Santo Antonio
Endereço: _____ Nº _____
Data: 14/01/25

UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	V.UNIT	TOTAL
1	instalação do chave	30,00	30,00
1	cópias	10,00	10,00
1	miscelanea	20,00	20,00
	DJ CHAVEIRO		
	37.103.781/0001-50		
	Rua Leone Bertoline,328 Louveira-SP		
	14/01/25		

TOTAL R$ 60,00

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

DJ CHAVEIRO & VARIEDADES
CNPJ: 37.103.781/0001-50
(19)99650-6843/(19)97132-8809
Rua Leone Bertoline,328 / Louveira SP

Nome: Hospital Santo Antonio
Endereço: _____ Nº _____
Data: 16/02/25

UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	V.UNIT	TOTAL
1	Troca de Cilindro		60,00

TOTAL R$ 60,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 1577-6 - OSASCO KM 18
CONTA: 45.119-6

FAVORECIDO: LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRE
CPF/CNPJ: 66.741.117/0001-34
VALOR: R$ 3.380,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020330
AUTENTICACAO SISBB: B.599.140.509.06D.957

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

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

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04719.011571 74511.960002 6 99770000338000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **30/01/2025**
Beneficiário **LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA** **CNPJ/CPF:** 66.741.117/0001-34 R ACACIA, 126, , 06120120 - JD DAS FLORES - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 1577/45119-6
Data do documento 20/12/2024	Núm. do documento 17388		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/12/2024	Nosso Número 157 / 00047190 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **3.380,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Juros/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 , 17402064 - WILLIAMS - GARCA - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04719.011571 74511.960002 6 99770000338000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **30/01/2025**
Beneficiário **LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA** **CNPJ/CPF:** 66.741.117/0001-34 R ACACIA, 126, , 06120120 - JD DAS FLORES - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 1577/45119-6
Data do documento 20/12/2024	Núm. do documento 17388		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/12/2024	Nosso Número 157 / 00047190 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **3.380,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Juros/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 , 17402064 - WILLIAMS - GARCA - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

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

RECEBEMOS DE LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.017.388 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 000.017.388
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 1266 7411 1700 0134 5500 1000 0173 8810 9001 0709

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		135242984802276 - 19/12/2024 11:59
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 BENECICENTE DO BRASIL			45.349.461/0001-02	19/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, 50 -	WILLIANS		17402-064	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		

FATURA

/ Num.: 17388 / 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 TAMPAO LOTE 2308123 VAL. 07/2025	38229000	240	5102	UN	1,0000	2.890,0000	2.890,00					
DD92123	CONTROLE DE QUALIDADE I,II,III NÍVEIS LOTE 2305113 VAL. 03/2026	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.: 30/01/2025, Valor: 3.380,00 HOSPITAL STO ANTONIO LOUVEIRA. CONTRATO DE GESTÃO 0001/2024 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIURA .	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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$ 10.160,25
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020331
AUTENTICACAO SISBB: F.865.9C0.D7D.DBD.EE9

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

735/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	735 / NFS-E	**Emissão**	07/02/2025 10:15:19	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	15/01/2025	**Código de verificação**	XRZJ.N6L7.YPUQ.ENI0	**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: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:**
Endereço:
Telefone: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: **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
Nota fiscal referente a exames laboratoriais Dezembro / 2024 Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio	R$ 10.314,97	1,00	R$ 10.314,97

Observações

Nota fiscal emitida em substituição à nota 729/NFS-E.

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
67,05	0,00	103,15	154,72	309,45

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
10.314,97	206,30	0,00	10.314,97	2,00 %
Outras Retenções(R$)				
0,00			**Valor Líquido:**	**R$ 9.680,60**

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 735, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/XRZJ.N6L7.YPUQ.ENI0

Data: / / Assinatura:

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

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

bradesco net empresa

Comprovante de Transação Bancária

Transferências Para Contas de Outros Bancos
Data da operação: 13/02/2025 - 15h38
N° de controle: 150648883222289495 | Documento: 2475156

Conta de débito: **Agência: 2388 | Conta: 0248946-5 | Tipo: CONTA CORRENTE**

Empresa: **WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS L | CNPJ: 003.560.868/0004-87**

Nome do favorecido: **ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICIEN**

CNPJ: **45.349.461/0020-75**

Conta de crédito: **Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 3062 | Conta: 374571**

Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIVIDUAL**

Motivo da TED: **10 - CREDITO EM CONTA**

Valor **R$ 479,65**

Tarifa: **Isento**

Valor total: **R$ 479,65**

Data de débito: **13/02/2025**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

Autenticação

```
PIDxS*qV VAipQSc? yokHi9im 8K8RzM6l nmABe4EY @z@Jb6MC tHvATwgo mfIumrJU
g4Z6Mo2P YKEW9oCE brnCV7Gn 5Mcacxvk 5Sq5SohZ dnFCTE#S l7crSF3s 3EAizQbl
BmeB@CM6 pZ*9zuiE yAI*tRe? 8Vit3t56 yY9O5i27 AroOEfwA 24751561 3/02/202
```

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.		

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090209470900902561888179699770000210000

BENEFICIARIO:
LOCALIZA FLEET S.A.
NOME FANTASIA:
LOCALIZA FLEET S.A.
CNPJ: 02.286.479/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	20.332
NOSSO NUMERO	20947090002561888
CONVENIO	02094709
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.100,00
JUROS/MULTA	8,40
VALOR COBRADO	2.108,40

NR.AUTENTICACAO E.EF6.754.BD3.1D6.845

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

LOCALIZA FLEET S/A

Av. Bernardo Vasconcelos, 377 - Cachoeirinha

CEP: 31150-000 - Belo Horizonte - MG

CNPJ: 02.286.479/0001-08 INSC. MUN.: 138.256/001-7

CLIENTE: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

ENDEREÇO: **RUA R DR ORLANDO T SANTOS 50 WILLIAMS**

CEP/CID/UF: **17402064 GARCA SP**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02** INSCRIÇÃO ESTADUAL:

FATURA

NÚMERO: **AFMTZ 2069175**

VENCIMENTO: **30/01/2025**

EMISSÃO: 02/01/2025

DESCRIÇÃO	VALOR (R$)
ALUGUEL - CARRO PROVISORIO	2.100,00
	VALOR TOTAL **2.100,00**

OBSERVAÇÕES

Vencimento	Recibo do Sacado
30/01/2025	

Sacado	Cedente	Autenticação Mecânica
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	LOCALIZA FLEET S/A	

Agência/Código Cedente	Nosso Número	Número Documento	Valor Documento
3.308-1/XXXX-X	2094709000256188-8	AFMTZ 2069175	2.100,00

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02094.709009 02561.888179 6 99770000210000**

Local de Pagamento	Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA.	30/01/2025
Cedente	**Agência/Código Cedente**
LOCALIZA FLEET S/A	3.308-1/XXXX-X

Data do Documento	No Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
02/01/2025	AFMTZ 2069175	DM	N	03/01/2025	2094709000256188-8

Subcentro	Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor	1(=) Valor do Documento
	17-043	R$			2.100,00

Instruções	Cod. Cip.	Bonif. p/ dia Ant. pgto	Valor do Desconto	Até	Com. Perm. p/ Dia	
					2,10	27 2 (-) Desconto
						35 3 (-) Outras Deduções / Abatimento
						19 4 (+) Mora / Multa / Juros
						5 (+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS AO DIA DE R$ 2,10

APÓS VENCIMENTO PAGÁVEL NAS AG. DO BANCO DO BRASIL

A PARTIR DO DECIMO DIA DE VENCIDO O TITULO SERÁ ENVIADO PARA PROTESTO EM CARTÓRIO

Sacado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461/0001-02

RUA R DR ORLANDO T SANTOS 50 WILLIAMS

17402064 GARCA SP

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica: Ficha de Compensação

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

Demonstrativo de Aluguel e Atividades

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0001-02

AGRUPAMENTO DA FILIAL

Mês / Ano: 1 / 2025

N°Controle Fatura: AFMTZ 2069175
Data Emissão: 02/01/2025
Data Vencimento: 30/01/2025
Tipo de Pagamento: Parcelado

RESUMO

	Qtd.	Valor R$
Carros desta Cobrança:	1	**2.100,00**

Contrato: FAR0181/24

CARRO PROVISÓRIO | **Pedido: 1** | **Item: 1** | **Sequência: 1** | **Centro de Custo:** | **Cidade: JUNDIAI**

Dados do Carro

Reserva: PC78R4YX3A
Agência: AGENCIA CENTRO JUNDIAI
Placa: SYC1G14
Grupo: CE (ECONÔMICO ESPECIAL C/AR)
Condutor: Jaksonnda silva lovato
Situação: Carro devolvido
SS: 2NK9VS/19
Data Retirada: 02/08/2024
Data Devolução: 27/12/2024

Informações desta Cobrança

Período de cobrança: 31/10/2024 à 30/11/2024
Dias Cobrados: 30
Valor Cobrado: 2.100,00

Atividades Cobradas	Valor
Aluguel Carro Provisório	2.100,00
Total	**2.100,00**

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083482603293985927510009199770000336000
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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	20.333
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.360,00
JUROS/MULTA	8,96
VALOR COBRADO	3.368,96

NR.AUTENTICACAO D.400.A0D.D00.DC7.75A

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

Localiza
Gestão de Frotas

Valor da fatura
R$ 3.360,00

Data de Vencimento
30/01/2025

Descrição

ALUGUEL - Contrato: FAR0181/24 / Fatura: AFMTZ-2069170 / Data de Emissão: 02/01/2025

Beneficiário

LOCALIZA FLEET S.A.
Av. Bernardo de Vasconcelos, 377 - Cachoeirinha - BELO HORIZONTE/MG
CNPJ: 02.286.479/0001-08

Agência / Código do beneficiário

2938 / 59275-1

Olá, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL !

Agora você pode realizar o pagamento de forma prática e rápida com o Pix. Fácil, né?

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/ea6e46fd-885e-4643-93dd-db8c300ff3895204000053039865802BR5919LOCALIZA FLEET S A 6014BELO HORIZONTE62070503***63045861

Precisa de ajuda?

Caso você não consiga efetuar o pagamento, entrem e contato com o nosso time de atendimento que está sempre disponível para te ajudar com sua compra.

Atenção!

Ao efetuar o pagamento, verifique se as informações de benecificário e CNPJ mostradas em seu aplicativo do banco conferem com as informadas no momento da compra.

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-9 | **34191.09008 34826.032939 85927.510009 1 99770000336000**

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco ou lotérica.					Vencimento: 30/01/2025
Beneficiário: LOCALIZA FLEET S.A.			CNPJ/CPF do beneficiário: 02.286.479/0001-08		Agência/Conta cedente: 2938 / 59275-1
Data do documento: 02/01/2025	Número do documento: GFF00009A797		Espécie doc.: DM	Aceite: N	Nosso número.: 109003482603
Uso do banco	Carteira: 109	Espécie moeda: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento: R$ 3.360,00
Após o vencimento, sujeito a juros de 2.0% ao mês e multa de 10.0%					(-) Desconto / Abatimento: R$ 0,00
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor cobrado: R$ 3.360,00

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF/CNPJ: 45349461000102 - R DR ORLANDO T SANTOS 50

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

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

Demonstrativo de Aluguel e Atividades

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0001-02

AGRUPAMENTO DA FILIAL

Mês / Ano: 1 / 2025

N°Controle Fatura: AFMTZ 2069170
Data Emissão: 02/01/2025
Data Vencimento: 30/01/2025
Tipo de Pagamento: Parcelado

RESUMO

	Qtd.	Valor R$
Carros desta Cobrança:	1	**3.360,00**

Contrato: FAR0181/24

TJX4B60 POLO TRACK 1.0 12V FLEX 4P C/AR | **Pedido: 1** | **Item: 1** | **Sequência: 1** | **Centro de Custo:** | **Cidade: JUNDIAI**

Dados do Carro

Condutor: Marcos Henrique Salazar Carten
Início Cobrança: 13/12/2024
Situação: ALUGADO
Disponibilizada em: 20/12/2024

Informações desta Cobrança

Período de cobrança: 13/12/2024 à 31/01/2025
Dias Cobrados: 48
Valor Cobrado: 3.360,00

PRIMEIRA COBRANÇA
Obs: Refere-se a primeira cobrança do aluguel e atividades deste carro, tendo sido utilizado o número de diárias ajustado à data do inicio da cobrança.

Atividades Cobradas	Valor
Pacote Conveniência	120,00
Aluguel Mensal	3.107,20
Manutenção	132,80
Reboque - mensal	0,00
Total	**3.360,00**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502031722210751200051
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$300,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 03/02/2025 - 14:49:00

PAGO PARA: Essencialox Comercio de Gases e Equi
CNPJ: 37.834.012/0001-21
CHAVE PIX: 37834012000121
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 9895 - CONTA: 00000000000000004731
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 03/02/2025 - 14:49:01

==========

DOCUMENTO: 020334
AUTENTICACAO SISBB: 3.78C.07C.C3D.366.53B

==========

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

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
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** | **00190.00009 03290.522006 00004.832176 4 99750000030000**

Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIPAME	**R$**		**32905220000004832-0**

Endereço
AV MARGINAL RIO JUNDIAI 2665 GALPAO 2 CHACARA SANTA MA VARZEA PAULISTA SP - 13221800

Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
004806	**20071397**	**37.834.012/0001-21**	**28/01/2025**	**300,00**

(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				300,00

Pagador
Associacao Hospitalar Beneficente do - 45.349.461/0001-02

Instruções — Autenticação mecânica

JRS: Vl p/Dia Atraso R$ 0,78 desde: 29.01.2025
NAO RECEBER APOS 5 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03290.522006 00004.832176 4 99750000030000**

Local de Pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento	**28/01/2025**
Beneficiário	Agência/Código Beneficiário
ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIPAME	**9895-7 / 473-1**

Data do	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
23/01/2025	**004806**	**DM**	**N**	**27/01/2025**	**32905220000004832-0**

Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	Valor Documento
17	**R$**			**300,00**

Instruções
JRS: Vl p/Dia Atraso R$ 0,78 desde: 29.01.2025
NAO RECEBER APOS 5 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(-) Mora/Multa
(-) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado **300,00**

Pagador
Associacao Hospitalar Beneficente do - 45.349.461/0001-02
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50
Garca - SP - 17402-064

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

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

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

Essencialox Com Gases e Equip Ltda.
Av Marginal Rio Jundiaí, 2665 - Galpão 02 - Área Industrial
Várzea Paulista - SP CEP: 13221-800
CNPJ: 37834012000121 IE: 712.168.965.111
Telefone: 11992372775 E-mail: essencialox@essencialox.com.br

Fatura de Locação: 002071
Via Única:
Emissão: 31/12/2024

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB
Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50
Bairro: Williams **CEP:** 17402\-064
Cidade: Garça **UF:** SP **Fone:** (16) 3374-8438 /
CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
IE/RG:
Vencimento: **28/01/2025**

Dados do Documento

Codigo:	Descrição:	Quantidade:	Unitário:	Total:
1496	Locação cilindro de oxigenio cap. 1m³	2,00	30,00	60,00
1484	Locação cilindro de ar comprimido cap. 10m³	6,00	40,00	240,00

Valor Total da Fatura de Cobrança: **300,00**

Dados do Documento

A CONSIDERAR: NOVO CNPJ (45.349.461-0020-75) - CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

Operação não sujeito ao I.S.S de acordo com a lei complementar 116/03

Data do Recebimento:	Identificação e Assinatura do Recebedor:	Fatura de Locação: 002071

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020335
AUTENTICACAO SISBB: 8.C77.930.916.C00.0B3

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

Departamento de Finanças

Rua 7 de Setembro, 398 - Centro

Número do RPS	Número da nota
	8

Data da emissão da nota: 06/01/2025 08:31:06

Data do fato gerador: 06/01/2025 08:31:06

Código de verificação: OGZ92RD9E

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: BRUCTOR PARTNERS

Nome/Razão social: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49 — Inscrição municipal: 120869 — Telefone: (11) 5599-3561

Endereço: R CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO Número: 115 Bairro: PARQUE DO SOL NASCENTE CEP: 14270-000

Complemento: B — Celular: (11) 99503-0393

Município: Santa Rosa de Viterbo — UF: SP

E-mail: fernandodosscoelho@hotmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: R DAS ROSAS Número: 255 Bairro: JARDIM PRIMAVERA CEP: 13294-334

Complemento:

Município: Louveira — UF: SP

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR — Telefone: (16) 3374-8438 — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.	6.500,0000	1,0000	6.500,0000	6.500,00	x3,00 =	195,00

COORDENADOR E RT DA ODONTOLOGIA DE 01/12/24 A 31/12/24.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 077 - INTER
AGÊNCIA: 0001-9
CONTA CORRENTE: 38202316-1

.

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.100,25								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 42,25	R$ 195,00	R$ 0,00	R$ 97,50	R$ 65,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.500,00 — **Valor líquido = R$ 6.100,25**

Códigos dos serviços:
04.12 - Odontologia.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	6.500,00	195,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Louveira

Valor aproximado do tributo federal - R$ 874,25 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 138,45 (2,13%) , 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA
CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020336
AUTENTICACAO SISBB: 2.F87.118.604.17B.5E2

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	RPS	Série RPS	Tipo RPS
9			

Código de Verificação: Y875C4GVQ
Emissão da NFS-e: 02/01/2025 16:45
NFS-e Substituída:

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54 — Inscrição: 171501
Nome/Razão Social: FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA
Endereço: EMÍLIO ATIQUE — Número: 263
Complemento: — Bairro: JARDIM PAULISTA I
CEP: 13208-320 — Município: JUNDIAI — UF: SP — País:
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 Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio

5 Plantões nos dias 03. 10, 17, 21 e 31 de Dezembro/2024 no período diurno.
Valor total R$ 3.500,00

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	3.500,00
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	01/2025	Base de Cálculo	3.500,00
Município Prestação	JUNDIAI - SP	Alíquota	2,00
Munícipio Incidência	JUNDIAI - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	3.500,00

Outras Informações

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 1.314.280-1

FAVORECIDO: GEOVANNI DE PAULA
CPF/CNPJ: 401.082.198-10
VALOR: R$ 4.602,29
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020337
AUTENTICACAO SISBB: 5.272.EED.153.DF6.191

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			
204.91717.30-4	GEOVANNI DE PAULA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA ZUFEREY, 183 - APT 404 BL 03				JARDIM PITANGUEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
JUNDIAI	SP	13.202-420	19082000000 - 00351 / SF	401.082.198-10
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
09/08/1992	LEONOR DE PAULA			

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
4.320,60	26/08/2024		14/01/2025	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 14/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.884,50	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 22,00 horas a 100%	R$ 987,12	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 329,04	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 ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 1.682,58	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 560,86
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
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 365,05				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.809,15**

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$ 321,28	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 885,58	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.206,86**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.602,29**

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
9383	GEOVANNI DE PAULA	401.082.198-10	36191-7	4.602,29
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	4.602,29

LOUVEIRA, 17/01/2025 Responsável: _____

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 3263-8 - CONGONHAS-URB.SP
CONTA: 15.490-3

FAVORECIDO: OXYMED COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPA
CPF/CNPJ: 57.417.537/0001-79
VALOR: R$ 15.455,79
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020338
AUTENTICACAO SISBB: 8.09D.F7D.102.C87.AE0

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

BancoDaycoval **707-2** Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia / Codigo Beneficiário	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)
OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI - CNPJ: 57.417.537/0001-	0001-9/0722749-5	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe nº. indicado
Pagador	Nosso Número	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Endereço insuficiente
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	121/0047991105-2	[ ] Desconhecido [ ] Falecido [ ] Outros (anotar no verso)

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
22/01/2025	**0036249/01**	**R$**	**15.455,79**

Recebemos o Titulo	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as características acima				

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO

Data do Processamento
07/01/2025

BancoDaycoval **707-2** Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO

Vencimento
22/01/2025

Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI - CNPJ: 57.417.537/0001-79
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone:

Agência / Código Beneficiário
0001-9/0722749-5

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
07/01/2025	0036249/01	DS	N	07/01/2025	121/0047991105-2

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	121	R$			**15.455,79**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 36249
Doc.:
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 5,15 por dia de atraso para pagamento .

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA / SP - 13294334

CPF / CNPJ
45.349.461/0020-75

Beneficiário Final:

Código de Baixa

PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 36249
Doc.:

Autenticação Mecânica

BancoDaycoval **707-2** 70790.00118 21192.514707 04799.110525 1 99690001545579

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO

Vencimento
22/01/2025

Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI - CNPJ: 57.417.537/0001-79
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone:

Agência / Código Beneficiário
0001-9/0722749-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
07/01/2025	0036249/01	DS	N	07/01/2025	121/0047991105-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	121	R$			**15.455,79**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 36249
Doc.:
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 5,15 por dia de atraso para pagamento .

(-) Desconto
(-) Outras Deducoes / Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA / SP - 13294334

CPF / CNPJ
45.349.461/0020-75

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - FONTE 1 MUNICIPAL

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

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 36249

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 115012-3799
E-mail: oxymed@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	07/01/2025

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DAS ROSAS Nº 255,	JARDIM PRIMAVERA	13294-334

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

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0036249/01	22/01/2025	15.455,79						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR DE TRANSPORTE MARCA DRAGER - MOD OXYLOG 3000 PLUS	1.950,00	1.950,00
--	0	C-14638 PAT.:RESPT29PR PERIODO DE 01/12/2024 a 31/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. (ECG/SPO2/PNI/T) MARCA DIXTAL MOD. DX2022DC	550,00	550,00
--	0	C-14638 PAT.:SEPT400PE PERIODO DE 01/12/2024 a 31/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE DEA MARCA INSTRAMED - MOD ISIS PRO	274,19	274,19
--	0	C-14639 PAT.:DEA004PE PERIODO DE 01/12/2024 a 17/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE DEA MARCA INSTRAMED - MOD ISIS PRO	274,19	274,19
--	0	C-14639 PAT.:DEA008PE PERIODO DE 01/12/2024 a 17/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE DEA MARCA INSTRAMED - MOD ISIS PRO	274,19	274,19
--	0	C-14639 PAT.:DEA011PE PERIODO DE 01/12/2024 a 17/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE ELETROCARDIÓGRAFO MARCA MINDRAY - MOD. BENEHEART R3	550,00	550,00
--	0	C-14639 PAT.:ECG187PE PERIODO DE 01/12/2024 a 31/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE ELETROCARDIÓGRAFO MARCA MINDRAY - MOD. BENEHEART R3	319,35	319,35
--	0	C-14639 PAT.:ECG208PE PERIODO DE 01/12/2024 a 18/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE ELETROCARDIÓGRAFO MARCA MINDRAY - MOD. BENEHEART R3	319,35	319,35
--	0	C-14639 PAT.:ECG209PE PERIODO DE 01/12/2024 a 18/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARRO DE EMERGÊNCIA MARCA ECAFIX MOD. CP1000S	147,10	147,10
--	0	C-14640 PAT.:CDE17PE PERIODO DE 01/12/2024 a 19/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARRO DE EMERGÊNCIA MARCA ECAFIX MOD. CP1000T	147,10	147,10
--	0	C-14640 PAT.:CDE35PE PERIODO DE 01/12/2024 a 19/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARRO DE EMERGÊNCIA MARCA ECAFIX MOD. CP1000T	147,10	147,10
--	0	C-14640 PAT.:CDE36PE PERIODO DE 01/12/2024 a 19/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARDIOVERSOR MARCA PHILIPS - MOD. DFM 100	767,74	767,74
--	0	C-14640 PAT.:DM301PE PERIODO DE 01/12/2024 a 17/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARDIOVERSOR MARCA PHILIPS - MOD. DFM 100	767,74	767,74
--	0	C-14640 PAT.:DM305PE PERIODO DE 01/12/2024 a 17/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARDIOVERSOR MARCA PHILIPS - MOD. DFM 100	767,74	767,74
--	0	C-14640 PAT.:DM354PE PERIODO DE 01/12/2024 a 17/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP845PE PERIODO DE 01/12/2024 a 31/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP846PE PERIODO DE 01/12/2024 a 31/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP847PE PERIODO DE 01/12/2024 a 31/12/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE AUTOCLAVE MARCA STERMAX, MOD. ANALOGICO HORIZONTAL 60L -220V	1.000,00	1.000,00

CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 2.851,62 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 22/01/2025 - VALOR R$: 15.455,79

VALOR TOTAL: 15.455,79

Nº **36249**

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

Data _____/_____/_____

Carimbo/Assinatura _____

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

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 36249

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 115012-3799
E-mail: oxymed@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

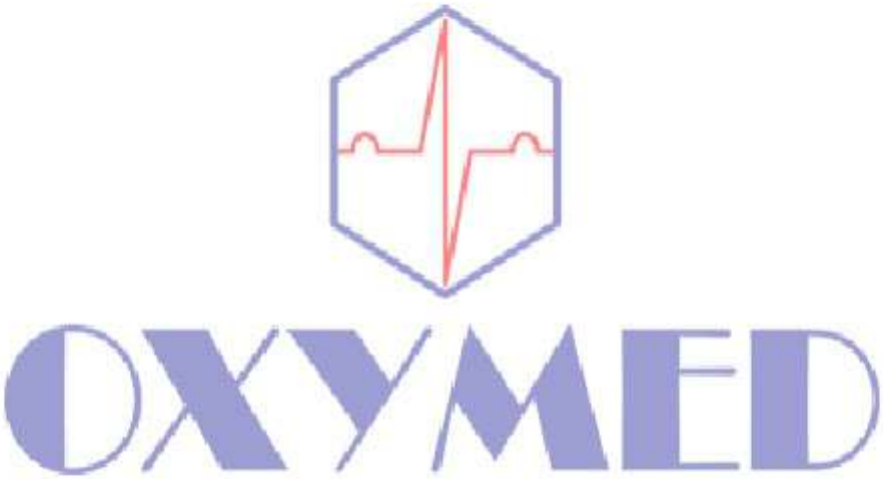
RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	07/01/2025

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DAS ROSAS Nº 255,	JARDIM PRIMAVERA	13294-334

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

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0036249/01	22/01/2025	15.455,79						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
--	0	C-14641 PAT.:AUT10PE PERIODO DE 01/12/2024 a 31/12/2024	0,00	0,00



CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 2.851,62 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 22/01/2025 - VALOR R$: 15.455,79

VALOR TOTAL: 15.455,79

Nº **36249**

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

Data _____/_____/_____

Carimbo/Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 3327-8 - SOROCABA-CENTRO
CONTA: 13.000.529-3

FAVORECIDO: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 06.189.855/0001-99
VALOR: R$ 2.300,00
DEBITO EM: 03/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020339
AUTENTICACAO SISBB: 8.9E8.A55.9C3.38F.25F

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

Santander | 033-7 |

Recibo do Pagador

Vencimento	Agência/Código do Beneficiário	Número do Documento	Nosso Número
29/01/2025	3327-8 / 3385116	47898	000009515892 8
Valor do Documento	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado
2.300,00			

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - CNPJ 45.349.461/0001-02
Rua Dr Orlando T Santos, 50 - - Williams - 17402-064 Garça-SP

Beneficiário Final

Beneficiário: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - CNPJ 06.189.855/0001-99
Rua Joana Maria Pereira, 128 - - 18080-141 Sorocaba-SP

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 |

03399.33855 11600.000951 15892.801018 2 99760000230000

Local de Pagamento					Vencimento
CAIXAS ELETRÔNICOS, LOTÉRICAS OU AMBIENTE ONLINE DO SEU BANCO					**29/01/2025**
Beneficiário MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA Rua Joana Maria Pereira, 128 - - 18080-141 Sorocaba-SP				06.189.855/0001-99	Agência/Código do Beneficiário 3327-8 / 3385116
Data do Documento 30/12/2024	Número do Documento 47898	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 30/12/2024	Nosso Número 000009515892 8
Uso do Banco	Carteira COB. SIMPLES RCR	Espécie Moeda R$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento **2.300,00**

Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil
Caso precise de ajuda, acesse https://www.medsystemhospitalar.com.br/contato

*Sujeito a protesto de titulo após o vencimento

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - CNPJ 45.349.461/0001-02
Rua Dr Orlando T Santos, 50 - - Williams - 17402-064 Garça-SP

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

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

MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP
RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128 – VILA ADÉLIA
SOROCABA, SP – CEP: 18080-141 – FONE/FAX: 15-3234 3490
CNPJ: 06.189.855/0001-99 IE: 669.522.980-118

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº4218

DATA DA EMISSÃO **29/12/2024**

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
CNPJ: 45.349.461/0001-02	**IE:**	
ENDEREÇO: R DR ORLANDO T SANTOS	**BAIRRO:** WILLIAMS	**CEP:** 17.402-064
MUNICÍPIO: GARCA	**FONE:**	**UF:** SP

FATURA

VENCIMENTOS	**29/01/2025**
VALOR	R$ 2.300,00

BOLETO BANCARIO

E	V	Período	Equipamento	Nº de Série	Valor Unitário
25	15	25/12 à 24/01	MONITO MULTIPARÂMETROS MINDRAY UMEC 10	KN-3A204542	R$ 650,00
25	15	25/12 à 24/01	VENTILADOR PULMONAR MAGNAMED FLEXIMAG	1199	R$ 1.650,00
				Valor Total	R$ 2.300,00

RECIBO DE LOCAÇÃO **Nº 4218**	Recebemos da MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP, os serviços constantes deste recibo de locação.	
	Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793391009969100006339000070308399740000008000

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	20.340
DATA DE VENCIMENTO	27/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	03/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	80,00
JUROS/MULTA	1,12
VALOR COBRADO	81,12

NR.AUTENTICACAO 1.EDE.58F.703.0A9.102

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**	**27/01/2025**	**12922805**
Pagador	Carteira / Nosso Número	Espécie	Valor do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75	**009/96910000639-5**	**R$**	**R$ 80,00**
Local de pagamento			Data de Processamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.			**20/01/2025**

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 99691.000063 39000.070308 3 99740000008000**

Beneficiário			Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA			**3391 / 0000703-P**	**R$**		**009/96910000639-5**
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
12922805		**72911837000284**	**27/01/2025**			**R$ 80,00**
(-) 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$ 0,16 AO DIA.
NEGATIVAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco **|237-2|** **23793.39100 99691.000063 39000.070308 3 99740000008000**

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.						**27/01/2025**
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
20/01/2025		**12922805**	**DM**	**N**	**20/01/2025**	**009/96910000639-5**
Uso do banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		09	**R$**			**R$ 80,00**
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

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

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 16/01/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 80,00

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	NF-e Nº 000.012.334 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 000.012.334
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0172 9118 3700 0284 5500 5000 0123 3410 0155 6317

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 VINCULADA COM CFE, NFCE OU CUPOM FISCAL			
INSCRIÇÃO ESTADUAL:	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:**	**CNPJ:**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
421000607117		72.911.837/0002-84	135250143142643 16/01/2025 14:19:31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:		CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0020-75	16/01/2025
ENDEREÇO:	**BAIRRO/DISTRITO:**	**CEP:**	**DATA DE SAIDA / ENTRADA:**
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294334	16/01/2025
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	80,00

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	80,00

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	15,52	22071090	060	5929	L	19,657	4,07	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA A COBRAR PLACA: TJX4B60 MOTORISTA: MARCOS VENDEDOR: ROGERIO FERNANDES DOS SANTOS OBS: NOTA A COBRAR REFERENTE CF-e CHAVE DE ACESSO: 35250172911837000284590013109302982843169300 Tributos aproximados: R$ 5.92 (7.40%) Federal, R$ 9.60 (12.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Muni cipal - Fonte: IBPT - SP 96A549	

16/01

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL
72.911.837/0002-84

20/01/2025 15:03

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Fatura: 12922805
CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 20/01/2025
Vencimento: 27/01/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
298284	12334	16/01/2025	TJX4B60	72.911.837/0002-84	19,66				ETANOL COMUM	4,070	80,000	4,070	80,000

Total de litros: 19,66

Valor Total: 80,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	19,66	80,00	80,00

Valor total faturado: 80,00

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

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

ORGANIZACAO COMERCIAL IRMAO AZIR LTDA
CNPJ 72.911.677/0003-84 IE. 421000507117
ESTRADA BARBACENA, 72 - 57 - LOUVEIRA/SP
AUTORIZACAO PARA ABASTECIMENTO

Data: 16/01/2023

Nome: 7131z - ASSOCIACAO BENEFICENTE ALMEIDA LEITE DO BRASIL

Endereco: RUA DAS ROSAS, 000
Cidade: LOUVEIRA SP

CPF/CNPJ: 45.349.417/0020-75

IE: ISENTO

Placa: TJX4B60 Km.

Veiculos:

Motorista: MANOEL

Valor.. .. 80,00

Forma de Pagamento..NOTA A COBRAR

Cupom.:259 04

Documento de Identidade Motorista

Nome Completo:

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

23793391009969100006352000070301199810000011000
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 20.341
DATA DE VENCIMENTO 03/02/2025
DATA DO PAGAMENTO 03/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 110,00
VALOR COBRADO 110,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.94F.D92.14A.0E1.BD6
==========
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

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 **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA**	Agência / Código do Beneficiário **3391 / 0000703-P**	Vencimento **03/02/2025**	Nº do Documento **13106997**
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75**	Carteira / Nosso Número **009/96910000652-2**	Espécie **R$**	Valor do Documento **R$ 110,00**
Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.**			Data de Processamento **27/01/2025**
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 99691.000063 52000.070301 1 99810000011000**

Beneficiário **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA**		Agência / Código do Beneficiário **3391 / 0000703-P**	Espécie **R$**	Quantidade	Carteira / Nosso número **009/96910000652-2**
Número do documento **13106997**	CPF/CNPJ **72911837000284**	Vencimento **03/02/2025**			Valor documento **R$ 110,00**
(-) 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$ 0,22 AO DIA.
NEGATIVAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco |237-2| **23793.39100 99691.000063 52000.070301 1 99810000011000**

Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.**						Vencimento **03/02/2025**
Beneficiário **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84**						Agência / Código Beneficiário **3391 / 0000703-P**
Data do documento **27/01/2025**	No documento **13106997**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **27/01/2025**	Carteira / Nosso número **009/96910000652-2**
Uso do banco / C I P	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor documento **R$ 110,00**
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 CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/01/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 110,00

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº 000.012.789
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 000.012.789
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0172 9118 3700 0284 5500 5000 0127 8910 0159 2453

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	135250192705536 22/01/2025 08:19:43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	22/01/2025

ENDEREÇO:	BAIRRO/DISTRITO:	CEP:	DATA DE SAIDA / ENTRADA:
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294334	22/01/2025

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	110,00

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	110,00

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

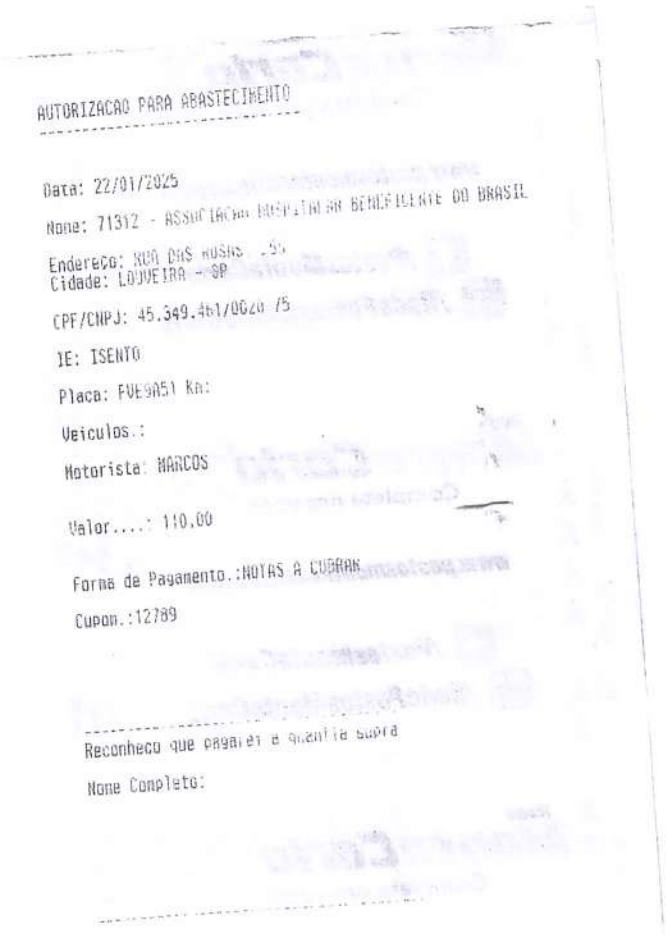
CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
3	810101001	ETANOL COMUM	21,34	22071090	060	5656	L	27,028	4,07	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA A COBRAR PLACA: FVE9A51 MOTORISTA: MARCOS Tributos aproximados: R$ 8.14 (7.40%) Federal, R$ 13.20 (12.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP 96A549	

22/01

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



AUTORIZACAO PARA ABASTECIMENTO

Data: 22/01/2025

None: 71312 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Endereco: RUA DAS ROSAS ,55
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020 -75

IE: ISENTO

Placa: FVE9A51 Km:

Veiculos.:

Motorista: MARCOS

Valor....: 110,00

Forma de Pagamento.:NOTAS A COBRAR

Cupom.:12789

Reconheco que pagarei a quantia supra

None Completo:

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL
72.911.837/0002-84

27/01/2025 15:50

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Fatura: 13106997
CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 27/01/2025
Vencimento: 03/02/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
	12789	22/01/2025	FVE9A51	72.911.837/0002-84	27,03				ETANOL COMUM	4,070	110,000	4,070	110,000

Total de litros: 27,03

Valor Total: 110,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	27,03	110,00	110,00

Valor total faturado: 110,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502031842560684974l8
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$600,00
TARIFA: R$5,94
DATA: 03/02/2025 - 16:03:54

PAGO PARA: Cps Comercial de Materiais e Equipam
CNPJ: 11.119.750/0001-01
CHAVE PIX: 11119750000101
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6627 - CONTA: 00000000000000029912
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 03/02/2025 - 16:03:59

==========

DOCUMENTO: 020342
AUTENTICACAO SISBB: 4.653.FD4.E9E.57B.1C1

==========

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

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

bradesco | 237-2 | 23796.62709 94354.000005 18000.299109 4 99780000060000

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Data de Vencimento **31/01/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**					Agência/Código Cedente **6627-/0002991-2**
Data do Doc. **19/12/2024**	N° do documento **103**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **19/12/2024**	Nosso Número **09/00/000004354-2**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual	(=) Valor do Documento **600,00**

Pagador: **ASS. HOSP. BEN DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0001-02**
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50
17402-064 - GARCA - SP
Beneficiário Final: **Não Informado**

Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23796.62709 94354.000005 18000.299109 4 99780000060000

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Data de Vencimento **31/01/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**					Agência/Código Cedente **6627-/0002991-2**
Data do Doc. **19/12/2024**	N° do documento **103**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **19/12/2024**	Nosso Número **09/00/000004354-2**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual	(=) Valor do Documento **600,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) *** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ***					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: **ASS. HOSP. BEN DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0001-02**
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50
17402-064 - GARCA - SP
Beneficiário Final: **Não Informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira,	das 8h as 18h, exceto feriados

Demais telefones consulte o site Fale Conosco

FATURA Nº	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	
0103	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	

Numero do Controle:	1
Data emissão:	**01/01/2025**
Destinatário:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ	45.349.461/0001-02
Endereço:	RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50
Municipio	GARÇA S/P
CEP:	17402-064
Tel	

Forma Pagamento:	**31/01/2025**

Qunatidade	Descrição	Vlr unitário/mensa	Valor
010	Bomba de infusão LF 2001 LIFEMED	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

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:36:52
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	04/02/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.458
VALOR TOTAL	118.342,39

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.457
NR.AUTENTICACAO	E.B9F.799.5E0.9E8.C17

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

05/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:38:01
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 2.178,44
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO A.EF1.8FA.EF8.CF9.489

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

AHBB | REDE SANTA CASA

RELAÇÃO DE IMPOSTOS PAGOS (05-02-2055)								
COMP	GRUPO	CONTA	RUBRICA	CENTRO DE CUSTOS	NOTA FISCAL	DATA DE EMISSÃO	COMPLEMENTO	VALOR
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	INSS NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	3	13/12/2024	REF. AO VALOR DO INSS NFS-E 03 CRISTINA RIBEIRO CIRQUEIRA SOU	R$ 557,11
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	INSS NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	4	26/12/2024	REF. AO VALOR DO INSS NFS-E 04 CRISTINA RIBEIRO CIRQUEIRA SOU	R$ 352,85
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	INSS NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	58014	23/12/2024	REF. AO VALOR DO INSS NFS-E 58014 PRATIKA LTDA	R$ 1.268,48
							TOTAL:	**R$ 2.178,44**

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

05/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:38:01
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 32.726,19
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO B.D7B.60E.B0F.17C.939

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

AHBB | REDE SANTA CASA

RELAÇÃO DE IMPOSTOS PAGOS (05-02-2055)								
COMP	GRUPO	CONTA	RUBRICA	CENTRO DE CUSTOS	NOTA FISCAL	DATA DE EMISSÃO	COMPLEMENTO	VALOR
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	LOUVEIRA	527	03/12/2024	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 527 LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚD	R$ 31.692,96
nov/24	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	7	05/12/2024	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 7 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 292,95
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE D	LOUVEIRA	58014	23/12/2024	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 58014 PRATIKA LTDA	R$ 536,23
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	RVICOS,PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMATI	LOUVEIRA	10603	-	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 10603 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L	R$ 64,55
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	MEDICINA DO TRABALHO	LOUVEIRA	4664	-	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 4664 DESTRA - APOIO E PREV EM SEG D	R$ 139,50
							TOTAL:	R$ 32.726,19

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

05/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:38:01
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 11.294,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 8.9B9.E70.5A2.4D7.1B3

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

AHBB | REDE SANTA CASA

RELAÇÃO DE IMPOSTOS PAGOS (05-02-2055)								
COMP	GRUPO	CONTA	RUBRICA	CENTRO DE CUSTOS	NOTA FISCAL	DATA DE EMISSÃO	COMPLEMENTO	VALOR
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	LOUVEIRA	527	03/12/2024	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 527 LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚD	R$ 10.828,54
nov/24	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	7	05/12/2024	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 7 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 94,50
nov/24	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	EXAMES LABORATORIAIS MAIOR COMPLEXIDADE	LOUVEIRA	724	13/12/2024	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 724 WANER LABORATORIO DE ANALISES	R$ 178,95
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	4	26/12/2024	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 04 CRISTINA RIBEIRO CIRQUEIRA SOU	R$ 11,42
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	58014	23/12/2024	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 58014 PRATIKA LTDA	R$ 115,32
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS,PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMATICA	LOUVEIRA	10603	-	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 10603 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L	R$ 20,82
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	MEDICINA DO TRABALHO	LOUVEIRA	4664	-	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 4664 DESTRA - APOIO E PREV EM SEG D	R$ 45,00
							TOTAL:	R$ 11.294,55

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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

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: 05/02/2025
VALOR: 2.111,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0A1.DF5.A70.924.C92

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

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: 05/02/2025
VALOR: 2.393,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B12.E36.95F.2BA.70A

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES
CPF/CNPJ: 282.565.688-79
AGENCIA: 2254 CONTA: 31.656-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.298,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.924.B14.AA0.F48.221

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ALINE MOREIRA LINO BATISTA
CPF/CNPJ: 488.512.448-47
AGENCIA: 2254 CONTA: 29.716-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.810,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D98.695.469.854.AED

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA LEITE MACHADO

CPF/CNPJ: 378.318.698-67

AGENCIA: 2254 CONTA: 28.318-5

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E71.870.70B.CC6.91D

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA
CPF/CNPJ: 478.751.178-52
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.148-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.109,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.53E.E06.652.71A.2A5

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA CLEIA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 042.771.081-21
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.826-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.121,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.23C.6FF.401.44E.B6B

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA GLORIA LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ: 045.996.254-00
AGENCIA: 6718 CONTA: 4.504-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A6D.DFF.4CF.93D.FE5

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA MARIA COELHO ROMAO
CPF/CNPJ: 108.180.838-16
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.882-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.253,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.B84.040.94F.1F6.A23

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.12

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA PAULA ALVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 034.403.481-05

AGENCIA: 2254 CONTA: 30.571-5

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D69.9C0.3A9.DD8.B5C

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 418.946.908-42

AGENCIA: 2254 CONTA: 29.669-4

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E07.7AB.05C.977.990

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 282.581.448-20
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.805-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.272,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A36.2E4.B99.AEB.8C7

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

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: 05/02/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.98B.623.C23.34A.EE6

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA
CPF/CNPJ: 136.810.494-08
AGENCIA: 1285 CONTA: 14.933-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.553,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.CBF.345.46D.DD5.3CC

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BIANCA DE FREITAS

CPF/CNPJ: 083.965.884-22

AGENCIA: 3166 CONTA: 53.696-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.292,85

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D3C.396.87B.AAE.BE7

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

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: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A6C.EB6.9AF.E59.FFC

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES
CPF/CNPJ: 149.651.286-30
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.173-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.288,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.49D.690.B7C.6C8.E8F

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: BRUNA MENDES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 468.611.218-43
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.778-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.741,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D08.2CB.755.175.583

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CONCEICAO DA SILVA MARTINS
CPF/CNPJ: 322.529.828-02
AGENCIA: 2254 CONTA: 22.061-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.CB2.D17.9FC.662.4DF

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELE BARROS DIAS

CPF/CNPJ: 064.466.175-50

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.797-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D4E.8EC.D51.34B.C13

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DEBORA CASSIANA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 332.320.668-10
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.258-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.891,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.1C8.BF9.174.0FB.17B

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DEISIANE MACIEL TELES
CPF/CNPJ: 396.271.268-29
AGENCIA: 2254 CONTA: 32.066-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.800,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.076.2EC.2FD.E98.068

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DELFRAN JOSE DE SANTANA
CPF/CNPJ: 059.816.155-40
AGENCIA: 2254 CONTA: 31.963-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BA6.ACC.6E0.33A.ABD

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EDILENA DIOGO RIBEIRO
CPF/CNPJ: 310.307.658-47
AGENCIA: 2254 CONTA: 15.949-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.303,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CDF.158.3FB.067.062

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EDINEIA DIOGO CAINELI
CPF/CNPJ: 004.814.519-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 24.786-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 4.138,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.A49.C3A.D5F.BD2.586

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EDMILSON FRANCISCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 724.498.294-15
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.144-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.011,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.0F8.A4D.652.699.B90

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELTON GONCALVES DE FREITAS
CPF/CNPJ: 346.579.748-58
AGENCIA: 3570 CONTA: 51.218-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 4.247,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.CD7.0E2.D79.FD5.5C7

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EMILLY FERREIRA JORGE
CPF/CNPJ: 089.820.446-12
AGENCIA: 0395 CONTA: 56.600-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.494,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.95E.7F3.939.5F6.558

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ERICA FERREIRA JORGE
CPF/CNPJ: 080.789.446-08
AGENCIA: 0994 CONTA: 43.880-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.342,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.EDF.0C5.720.B78.AA2

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA
CPF/CNPJ: 269.625.168-19
AGENCIA: 3213 CONTA: 44.587-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 4.894,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.F68.CAB.B68.D8A.43A

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIULA DE JESUS SILVA

CPF/CNPJ: 450.623.728-52

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.155-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.AF1.48F.523.74A.762

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 372.418.278-30
AGENCIA: 0340 CONTA: 192.167-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.260,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.1D1.CE9.919.42B.1AC

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARD

CPF/CNPJ: 418.188.038-95

AGENCIA: 2254 CONTA: 32.832-4

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 1.891,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B4B.CE2.EC2.C23.632

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

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: 05/02/2025
VALOR: 3.210,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.089.A7A.E17.C4B.6A4

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GABRIEL SILVA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.545.158-50
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.768-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.897,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.3DF.E3D.E9F.0E8.7AE

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA FALAVINHA MACIEL LIMA

CPF/CNPJ: 477.005.118-29

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.802-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 3.268,46

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D08.870.CE6.E27.4B8

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

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: 05/02/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B0E.E2D.E14.A21.322

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES

CPF/CNPJ: 279.281.538-82

AGENCIA: 2254 CONTA: 20.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.753,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.652.2F7.BF9.50F.3DC

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA
CPF/CNPJ: 274.310.598-41
AGENCIA: 2254 CONTA: 30.370-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.DAB.304.3F8.D76.097

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GEOVANA ROSA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 480.148.818-85
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.799-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.821,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B43.16F.F63.6F0.336

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GILENE FERNANDES DE SOUSA

CPF/CNPJ: 303.455.668-31

AGENCIA: 6839 CONTA: 192.095-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.294,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.60E.CD1.71F.C4F.C7F

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA
CPF/CNPJ: 333.645.528-60
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.817-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.219,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.00C.FAA.DF3.63A.EAE

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLIN
CPF/CNPJ: 873.215.054-72
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.813-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.589,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.5C4.69D.B5B.109.96A

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 057.788.805-61
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.785-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.800,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.7CD.2FE.E5E.4CD.331

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 358.386.428-07
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.827-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.4B5.F9A.C72.2A6.331

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS
CPF/CNPJ: 395.270.168-86
AGENCIA: 2254 CONTA: 24.930-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.410,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F6B.E3D.DFD.3F8.6E5

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.15

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA
CPF/CNPJ: 056.595.336-20
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.162-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.334,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D7C.CED.538.306.080

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JANAINA FERNANDES LISBOA
CPF/CNPJ: 112.404.416-73
AGENCIA: 2254 CONTA: 32.713-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BEF.9F9.AFB.B12.FBB

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES
CPF/CNPJ: 372.515.838-01
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.796-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 4.173,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.589.040.8C8.009.7D9

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA MAYARA KAIP

CPF/CNPJ: 405.633.238-09

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.822-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 4.276,22

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.185.AE9.939.643.AD1

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JOAO BATISTA MORAIS
CPF/CNPJ: 016.068.204-51
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.166-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.891,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.9CE.128.277.ED8.34E

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

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: 05/02/2025

VALOR: 870,65

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.6E4.C44.D9A.E81.7F5

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS
CPF/CNPJ: 297.821.168-74
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.152-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.246,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A7C.C8A.2BC.CCB.25C

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JOSILEIA DE FREITAS SILVA
CPF/CNPJ: 115.469.734-78
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.824-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.1B7.387.8D7.4C5.DEA

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 006.122.565-70
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.137-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.891,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.FC3.2FC.820.783.2EA

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JOYCE ROBERTA LEAO
CPF/CNPJ: 289.244.948-05
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.788-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.891,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B27.3A4.4F0.29A.EF1

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS
CPF/CNPJ: 123.478.557-94
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.801-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.080.839.AC6.270.469

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 246.164.138-27
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.146-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.780,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.45D.82A.9DE.D2E.1E7

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LEILIANE VIEIRA SOARES
CPF/CNPJ: 378.216.928-08
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.787-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.953,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.6DD.32E.391.F2E.521

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEONILSA CALDEIRA

CPF/CNPJ: 164.551.548-60

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.948-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 1.831,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A8C.07C.B75.32A.CFC

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA
CPF/CNPJ: 390.017.298-60
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.806-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.328,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.5E9.9F3.A55.898.A6C

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LILIANE DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 155.842.218-80
AGENCIA: 6718 CONTA: 198.152-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.4C0.095.ACE.4EA.8E7

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS DA SILVA

CPF/CNPJ: 763.993.708-68

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.777-3

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.301,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.F7E.BAB.A7D.A1F.83D

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 087.568.594-30
AGENCIA: 2254 CONTA: 26.046-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 4.150,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.1BE.05F.B61.EED.F94

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 062.747.614-70
AGENCIA: 2254 CONTA: 25.903-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.3FD.67F.1A6.76D.B2E

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 120.580.034-46
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.935-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.212,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.945.82A.520.06C.9CE

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA JOSE CRUZ
CPF/CNPJ: 427.314.372-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 30.527-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.800,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.928.3D3.D08.E9D.266

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA
CPF/CNPJ: 297.389.638-00
AGENCIA: 3213 CONTA: 28.583-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.663,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.534.6EE.A56.594.2A9

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS SANTO
CPF/CNPJ: 873.167.495-04
AGENCIA: 6840 CONTA: 23.201-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.635,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C11.8BE.2E5.953.086

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA
CPF/CNPJ: 161.778.528-82
AGENCIA: 0057 CONTA: 76.955-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.891,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.962.CA8.2BF.3AA.7AB

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIA GARDENIA SOUSA LIMA
CPF/CNPJ: 069.101.353-50
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.183-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.252,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C3F.E0A.0CC.424.F06

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIA QUINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 923.280.244-91
AGENCIA: 2254 CONTA: 22.521-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.4B4.8A1.5AB.EB0.406

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 120.530.094-54

AGENCIA: 2254 CONTA: 33.795-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 3.253,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BB3.4C2.D10.A97.58A

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIANA DE LURDES ALBINO
CPF/CNPJ: 480.129.568-10
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.791-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.933,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.AD3.C03.049.3BB.67F

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARILANDY LIMEIRA
CPF/CNPJ: 042.633.864-26
AGENCIA: 1285 CONTA: 9.289-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 4.289,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.415.050.A4E.20B.2F9

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARILENE ROCHA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 301.230.868-76
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.851-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.443,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B29.D3A.5F8.F68.111

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARINA APARECIDA BATISTA
CPF/CNPJ: 498.294.578-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.793-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.800,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.385.DC7.02D.39D.9B0

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARLANDIA DE MATOS GOMES
CPF/CNPJ: 080.087.414-57
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.149-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7C1.320.4CA.C9E.2D1

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

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: 05/02/2025

VALOR: 3.249,45

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.201.721.CD3.E86.B75

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAURO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 041.198.738-03

AGENCIA: 2254 CONTA: 28.420-3

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 1.891,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A56.9B2.962.A9B.55D

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

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: 05/02/2025
VALOR: 1.918,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.969.343.9DE.2E0.E8E

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MONALIZA CALISTO LIMA
CPF/CNPJ: 063.528.693-94
AGENCIA: 2254 CONTA: 29.649-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.868,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.DBB.00E.9F7.FD0.A6E

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 280.564.318-61
AGENCIA: 3570 CONTA: 51.318-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.800,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C3A.76D.791.FD1.EE1

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI
CPF/CNPJ: 491.089.168-45
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.809-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.854,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C37.8C1.6A0.240.792

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA

CPF/CNPJ: 105.585.596-38

AGENCIA: 0994 CONTA: 43.523-6

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 839,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F8F.83B.E0F.A9F.9DA

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: NITHIA ROBERTA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 259.759.188-39
AGENCIA: 0799 CONTA: 69.935-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.231,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.CD6.44E.381.774.A25

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RAFAELA DE SOUZA MILANESI
CPF/CNPJ: 109.935.539-74
AGENCIA: 2587 CONTA: 12.806-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D43.F68.68E.11D.26B

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RAMON BARBOSA NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 422.842.158-07
AGENCIA: 6718 CONTA: 4.512-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.001,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.F5B.4E6.DD0.95F.E5F

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RICARDO DA SILVEIRA ROSA
CPF/CNPJ: 138.946.198-05
AGENCIA: 0994 CONTA: 43.521-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.933,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.67D.082.778.E4C.1F9

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RITA CAITANO DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 954.308.654-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.815-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.275,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.63F.A12.65F.E5B.530

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RODRIGO VAZ DA SILVEIRA

CPF/CNPJ: 217.314.258-56

AGENCIA: 2254 CONTA: 34.246-7

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 1.891,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7DB.46A.5AF.847.246

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO
CPF/CNPJ: 043.299.555-20
AGENCIA: 2254 CONTA: 28.052-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F3D.31A.5B7.71B.496

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RUTIERI ROCHA DA SILVA
CPF/CNPJ: 331.054.368-47
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.841-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.823.5A2.6A8.DCC.298

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SARAH VITORIA MATOS
CPF/CNPJ: 489.622.968-10
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.804-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.115,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.601.B49.C13.23F.B06

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SHEILA SOARES ANDRADE
CPF/CNPJ: 073.861.373-89
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.852-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.184,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.172.98D.E87.1F2.2D7

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

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: 05/02/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.513.03C.672.AC0.2A6

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SILVIA DE SOUZA YANSEN
CPF/CNPJ: 287.939.998-01
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.803-6
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.933,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.68F.4AA.04C.0A8.4CE

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 816.263.985-34
AGENCIA: 2254 CONTA: 24.100-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.834,36
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F0E.A54.F92.62B.599

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA
CPF/CNPJ: 163.475.008-09
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.807-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.458,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.0A6.5D3.7A3.667.4DA

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: TATIANE DOS REIS
CPF/CNPJ: 350.713.528-00
AGENCIA: 6840 CONTA: 23.192-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.768,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A52.030.A76.AE7.E16

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES
CPF/CNPJ: 102.264.728-84
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.880-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.753,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.C91.17D.A12.100.D74

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: VANDERLI SOARES DA CRUZ
CPF/CNPJ: 272.936.988-01
AGENCIA: 2254 CONTA: 14.831-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 4.155,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BC3.A93.A32.B0B.CE4

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 105.578.726-77
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.838-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.631,90
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.4AF.CAF.4FD.BFE.48D

==========

|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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.51.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA
CPF/CNPJ: 427.951.888-21
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.247-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.722,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F11.029.157.5D6.768

==========

|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

EXTRATO MENSAL

Folha Mensal

Empr.: 9389 ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA Situação: Trabalhando CPF: 598.509.748-00 Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			8,01	183,79 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	46,75 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	50,09	194,79 P						

ND: 0 Proventos: 2.295,14 Descontos: 183,79 Informativa: 183,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.111,35**
NF: 0 Base INSS: 2.295,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.295,14 Valor FGTS: 183,61 Base IRRF: 1.730,34

Empr.: 9387 ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 201.836.778-11 Adm: 13/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	18,00	2.422,92 P	998	I.N.S.S.			8,13	211,68 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16 P						

ND: 0 Proventos: 2.605,08 Descontos: 211,68 Informativa: 208,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.393,40**
NF: 0 Base INSS: 2.605,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.605,08 Valor FGTS: 208,40 Base IRRF: 2.040,28

Empr.: 9390 ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES Situação: Trabalhando CPF: 282.565.688-79 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			9,14	341,40 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	137,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	93,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,52	571,53 P						

ND: 0 Proventos: 3.733,30 Descontos: 435,24 Informativa: 298,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.298,06**
NF: 0 Base INSS: 3.733,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.733,30 Valor FGTS: 298,66 Base IRRF: 3.168,50

Empr.: 9391 ALINE MOREIRA LINO BATISTA Situação: Afast direitos integrais CPF: 488.512.448-47 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			7,70	134,73 D
995	SALARIO FAMILIA	3,00	195,00 P						

ND: 0 Proventos: 1.945,00 Descontos: 134,73 Informativa: 140,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.810,27**
NF: 3 Base INSS: 1.750,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.750,00 Valor FGTS: 140,00 Base IRRF: 1.185,20
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000

Empr.: 9392 AMANDA LEITE MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 378.318.698-67 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9394 ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 478.751.178-52 Adm: 16/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			8,01	183,64 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	39,10 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	7,33 P						
212	HORAS EXTRAS 50%	9,52	162,92 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,85	30,53 P						

ND: 0 Proventos: 2.293,48 Descontos: 183,64 Informativa: 183,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.109,84**
NF: 0 Base INSS: 2.293,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.293,48 Valor FGTS: 183,47 Base IRRF: 1.728,68

Empr.: 9395 ANA CLEIA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 042.771.081-21 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,95	312,37 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	90,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	57,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	62,26	376,47 P						

ND: 0 Proventos: 3.491,42 Descontos: 369,92 Informativa: 279,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.121,50**
NF: 0 Base INSS: 3.491,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.491,42 Valor FGTS: 279,31 Base IRRF: 2.926,62

Empr.: 9397 ANA GLORIA LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 045.996.254-00 Adm: 26/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 2 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9398 ANA MARIA COELHO ROMAO Situação: Trabalhando CPF: 108.180.838-16 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			9,10	334,09 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	125,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	84,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,40	522,43 P						

ND: 0 Proventos: 3.672,41 Descontos: 418,79 Informativa: 293,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.253,62**
NF: 0 Base INSS: 3.672,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.672,41 Valor FGTS: 293,79 Base IRRF: 3.107,61

Empr.: 9399 ANA PAULA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 034.403.481-05 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 1 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/02 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPETÊNCIA 01/2025 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE: MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9400 ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI Situação: Demitido CPF: 401.205.148-26 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.721,00 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	8,00	725,60 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	61,22 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.360,50 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	89,83 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	453,50 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	241,75 P				

ND: 0 Proventos: 2.872,05 Descontos: 2.872,05 Informativa: 65,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 816,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 816,30 Valor FGTS: 65,30 Base IRRF: 816,30
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/01/2025 a 01/01/2025
DEMITIDO EM 09/01/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9492 ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI Situação: Demitido CPF: 401.205.148-26 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	2,00	181,40 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.721,00 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	226,75 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	13,60 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.587,25 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	17,00 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	529,08 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	18,58 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	245,70 P				

ND: 0 Proventos: 2.770,18 Descontos: 2.770,18 Informativa: 32,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 408,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 408,15 Valor FGTS: 32,65 Base IRRF: -156,65
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/01/2025 a 01/01/2025
DEMITIDO EM 22/01/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9401 ANDREA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 418.946.908-42 Adm: 29/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9402 ANDREIA APARECIDA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 282.581.448-20 Adm: 20/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	9,09	333,50 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	124,44 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	61,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,75	518,50 P				

ND: 2 Proventos: 3.667,54 Descontos: 395,29 Informativa: 293,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.272,25**
NF: 0 Base INSS: 3.667,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.667,54 Valor FGTS: 293,40 Base IRRF: 2.954,86

Empr.: 9396 ANGELA MARIA CANDIDO Situação: Trabalhando CPF: 328.960.728-37 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.	8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/01/2025 a 22/01/2025

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9403 ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA Situação: Afast direitos integrais CPF: 136.810.494-08 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,18	227,54 D
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	60,29 P						

ND: 0 Proventos: 2.781,29 Descontos: 227,54 Informativa: 222,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.553,75**
NF: 0 Base INSS: 2.781,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.781,29 Valor FGTS: 222,50 Base IRRF: 2.216,49
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000

Empr.: 9404 BIANCA DE FREITAS Situação: Trabalhando CPF: 083.965.884-22 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			8,09	201,74 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	85,35 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,45	355,64 P						

ND: 0 Proventos: 2.494,59 Descontos: 201,74 Informativa: 199,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.292,85**
NF: 1 Base INSS: 2.494,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.494,59 Valor FGTS: 199,56 Base IRRF: 1.929,79

Empr.: 9405 BIANCA SOUZA MESSIAS Situação: Trabalhando CPF: 029.380.545-80 Adm: 19/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9406 BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 149.651.286-30 Adm: 11/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			8,09	201,34 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	84,49 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,53	352,06 P						

ND: 0 Proventos: 2.490,15 Descontos: 201,34 Informativa: 199,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.288,81**
NF: 1 Base INSS: 2.490,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.490,15 Valor FGTS: 199,21 Base IRRF: 1.925,35

Empr.: 9407 BRUNA MENDES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 468.611.218-43 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.585,00

8781	DIAS NORMAIS	23,00	1.215,17 P	998	I.N.S.S.			7,79	147,20 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	7,00	369,83 P						
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,06 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,84 P						

ND: 0 Proventos: 1.888,66 Descontos: 147,20 Informativa: 151,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.741,46**
NF: 0 Base INSS: 1.888,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.888,66 Valor FGTS: 151,09 Base IRRF: 1.323,86
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/01/2025 a 02/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/01/2025 a 08/01/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MENSAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9408 CONCEICAO DA SILVA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 322.529.828-02 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9409 DANIELA DA SILVA BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 349.766.538-03 Adm: 26/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9410 DANIELE BARROS DIAS Situação: Trabalhando CPF: 064.466.175-50 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9411 DEBORA CASSIANA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 332.320.668-10 Adm: 11/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			7,89	162,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 0 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

Empr.: 9381 DEBORA DE OLIVEIRA SOARES Situação: Demitido CPF: 407.511.418-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	269,21 P	51	LIQUIDO RESCISAO			0,00	9.044,75 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	22,00	2.961,35 P	826	INSS SOBRE RESCISAO			11,24	775,93 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	358,95 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO			7,50	25,23 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	24,13 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO			27,50	1.688,61 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	191,44 P						
200	HORAS EXTRAS 100%	36,00	1.615,28 P						
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	336,52 P						
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	2.355,62 P						
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	688,90 P						
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	177,10 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.073,87 P						
206	BANCO DE HORAS	15,37	620,67 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	861,48 P						

ND: 0 Proventos: 11.534,52 Descontos: 11.534,52 Informativa: 579,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 7.239,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.239,03 Valor FGTS: 579,12 Base IRRF: 6.437,87
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/01/2025 a 19/01/2025
DEMITIDO EM 24/01/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9495 DEISIANE MACIEL TELES Situação: Trabalhando CPF: 396.271.268-29 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,83	153,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.953,60 Descontos: 153,05 Informativa: 156,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.800,55**
NF: 0 Base INSS: 1.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,60 Valor FGTS: 156,28 Base IRRF: 1.388,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 16/01/2025

Empr.: 9412 DELFRAN JOSE DE SANTANA Situação: Trabalhando CPF: 059.816.155-40 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9413 EDILENA DIOGO RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 310.307.658-47 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.			9,15	342,24 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	94,89 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,82 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	142,99 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,59	571,95 P						

ND: 0 Proventos: 3.740,36 Descontos: 437,13 Informativa: 299,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.303,23**
NF: 0 Base INSS: 3.740,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.740,36 Valor FGTS: 299,22 Base IRRF: 3.175,56
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2025 a 08/01/2025

Empr.: 9414 EDINEIA DIOGO CAINELI Situação: Trabalhando CPF: 004.814.519-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.757,43 P	998	I.N.S.S.			10,17	505,88 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	129,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	329,20 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,82 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	156,43 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,44	625,72 P						

ND: 0 Proventos: 4.973,57 Descontos: 835,08 Informativa: 397,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.138,49**
NF: 0 Base INSS: 4.973,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.973,57 Valor FGTS: 397,88 Base IRRF: 4.408,77
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/01/2025 a 10/01/2025

Empr.: 9415 EDMILSON FRANCISCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 724.498.294-15 Adm: 11/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			7,96	173,88 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	25,43 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,25	105,97 P						

ND: 0 Proventos: 2.185,00 Descontos: 173,88 Informativa: 174,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.011,12**
NF: 0 Base INSS: 2.185,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.185,00 Valor FGTS: 174,80 Base IRRF: 1.620,20

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9416 ELTON GONCALVES DE FREITAS Situação: Trabalhando CPF: 346.579.748-58 Adm: 10/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		10,30	529,84 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	184,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	367,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,08	769,45 P					

ND: 0 Proventos: 5.144,72 Descontos: 897,55 Informativa: 411,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.247,17**
NF: 0 Base INSS: 5.144,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.144,72 Valor FGTS: 411,57 Base IRRF: 4.579,92

Empr.: 9417 EMILLY FERREIRA JORGE Situação: Trabalhando CPF: 089.820.446-12 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.944,44

8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.620,37 P	998	I.N.S.S.		8,16	221,67 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	324,07 P					
201	ADICIONAL DE LIDERANÇA	200,00	200,00 P					
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	61,67 P					
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,82 P					
200	HORAS EXTRAS 100%	1,52	41,34 P					
212	HORAS EXTRAS 50%	8,05	164,22 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.716,09 Descontos: 221,67 Informativa: 217,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.494,42**
NF: 0 Base INSS: 2.716,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.716,09 Valor FGTS: 217,28 Base IRRF: 2.151,29
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 17/01/2025

Empr.: 9418 ERICA FERREIRA JORGE Situação: Trabalhando CPF: 080.789.446-08 Adm: 30/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,11	206,66 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	95,93 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,78	399,70 P					

ND: 0 Proventos: 2.549,23 Descontos: 206,66 Informativa: 203,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.342,57**
NF: 0 Base INSS: 2.549,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.549,23 Valor FGTS: 203,93 Base IRRF: 1.984,43

Empr.: 9388 EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 269.625.168-19 Adm: 12/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1014 FARMACEUTICO RT C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 5.383,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.383,20 P	998	I.N.S.S.		10,92	676,29 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	97,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	620,49 D
331	HORAS EXTRAS 50%	9,53	406,46 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 6.190,81 Descontos: 1.296,78 Informativa: 495,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.894,03**
NF: 1 Base INSS: 6.190,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.190,81 Valor FGTS: 495,26 Base IRRF: 5.514,52

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9419 FABIULA DE JESUS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 450.623.728-52 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P						

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 13/01/2025

Empr.: 9420 FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 372.418.278-30 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			8,07	198,51 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	78,42 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,02	326,74 P						

ND: 0 Proventos: 2.458,76 Descontos: 198,51 Informativa: 196,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.260,25**
NF: 0 Base INSS: 2.458,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.458,76 Valor FGTS: 196,70 Base IRRF: 1.893,96

Empr.: 9421 FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO Situação: Trabalhando CPF: 418.188.038-95 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.691,67 P	998	I.N.S.S.			7,89	162,05 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	58,33 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P						

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 2 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 16/01/2025

Empr.: 9422 FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 334.416.328-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			9,05	326,99 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	113,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	75,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,51	474,72 P						

ND: 0 Proventos: 3.613,25 Descontos: 402,82 Informativa: 289,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.210,43**
NF: 0 Base INSS: 3.613,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.613,25 Valor FGTS: 289,06 Base IRRF: 3.048,45

Empr.: 9423 GABRIEL SILVA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.545.158-50 Adm: 02/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 11 Horas Mês: 120,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 2.900,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.900,00 P	998	I.N.S.S.			8,67	277,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	28,47 D

ND: 0 Proventos: 3.203,60 Descontos: 306,30 Informativa: 256,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.897,30**
NF: 1 Base INSS: 3.203,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.203,60 Valor FGTS: 256,28 Base IRRF: 2.638,80

CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FRENTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9424 GABRIELA FALAVINHA M LIMA Situação: Trabalhando CPF: 477.005.118-29 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.		9,11	336,53 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	87,75 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,72 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	137,88 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,41	528,54 P					

ND: 0 Proventos: 3.692,74 Descontos: 424,28 Informativa: 295,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.268,46**
NF: 0 Base INSS: 3.692,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.692,74 Valor FGTS: 295,41 Base IRRF: 3.127,94
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/01/2025 a 30/01/2025

Empr.: 9470 GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 358.398.698-99 Adm: 16/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/01/2025 a 02/01/2025

Empr.: 9425 GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 279.281.538-82 Adm: 16/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D

ND: 1 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9426 GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 274.310.598-41 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 1 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9385 GEOVANA ROSA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 480.148.818-85 Adm: 08/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.038,20 P	998	I.N.S.S.		9,74	435,97 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	25,63 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	216,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	11,90	106,79 P					

ND: 0 Proventos: 4.474,22 Descontos: 652,82 Informativa: 357,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.821,40**
NF: 0 Base INSS: 4.474,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.474,22 Valor FGTS: 357,93 Base IRRF: 3.909,42
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/01/2025 a 31/01/2025

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9383 GEOVANNI DE PAULA Situação: Demitido CPF: 401.082.198-10 Adm: 26/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	10,00	1.346,07 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.602,29 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	4,00	538,43 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,01	321,28 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	329,04 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	885,58 D
200	HORAS EXTRAS 100%	22,00	987,12 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	1.682,58 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	560,86 P				
206	BANCO DE HORAS	9,04	365,05 P				

ND: 0 Proventos: 5.809,15 Descontos: 5.809,15 Informativa: 285,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.565,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.565,71 Valor FGTS: 285,25 Base IRRF: 3.244,43

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/01/2025 a 06/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/01/2025 a 13/01/2025
DEMITIDO EM 14/01/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9427 GILENE FERNANDES DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 303.455.668-31 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1019 CONTROLADOR DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	8,09	201,88 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	85,65 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,77	356,88 P				

ND: 0 Proventos: 2.496,13 Descontos: 201,88 Informativa: 199,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.294,25**
NF: 0 Base INSS: 2.496,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.496,13 Valor FGTS: 199,69 Base IRRF: 1.931,33

Empr.: 9428 GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 333.645.528-60 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	26,00	2.358,20 P	998	I.N.S.S.	9,06	328,40 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	362,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	77,59 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	3,60 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	110,52 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,42	486,27 P				

ND: 0 Proventos: 3.624,99 Descontos: 405,99 Informativa: 289,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.219,00**
NF: 0 Base INSS: 3.624,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.624,99 Valor FGTS: 289,99 Base IRRF: 3.060,19

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/01/2025 a 04/01/2025

Empr.: 9429 GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLIND Situação: Trabalhando CPF: 873.215.054-72 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1010 ALMOXARIFE C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.	7,62	125,73 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	65,00 P				

ND: 0 Proventos: 1.715,00 Descontos: 125,73 Informativa: 132,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.589,27**
NF: 1 Base INSS: 1.650,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.650,00 Valor FGTS: 132,00 Base IRRF: 1.085,20

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9430 GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 057.788.805-61 Adm: 02/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,83	153,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.953,60 Descontos: 153,05 Informativa: 156,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.800,55**
NF: 1 Base INSS: 1.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,60 Valor FGTS: 156,28 Base IRRF: 1.388,80

Empr.: 9431 GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTOS SOUZ Situação: Demitido CPF: 496.787.518-10 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	291,67 P	51	LIQUIDO RESCISAO			0,00	3.000,81 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	22,00	1.283,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO			7,55	118,98 D
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	33,00	962,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO			7,50	10,93 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	58,50 P						
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	145,83 P						
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	291,67 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	97,22 P						

ND: 0 Proventos: 3.130,72 Descontos: 3.130,72 Informativa: 192,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 1.720,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.720,83 Valor FGTS: 192,72 Base IRRF: 591,23
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/01/2025 a 21/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/01/2025 a 25/01/2025
DEMITIDO EM 27/01/2025 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador

---

Empr.: 9432 GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 358.386.428-07 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P						

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2025 a 28/01/2025

Empr.: 9433 GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS Situação: Afast direitos integrais CPF: 395.270.168-86 Adm: 24/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,26	359,84 D
				999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	116,89 D

ND: 1 Proventos: 3.887,00 Descontos: 476,73 Informativa: 310,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.410,27**
NF: 0 Base INSS: 3.887,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.887,00 Valor FGTS: 310,96 Base IRRF: 3.322,20
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000

Empr.: 9434 IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA Situação: Trabalhando CPF: 056.595.336-20 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			8,10	205,87 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	94,25 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,98	392,70 P						

ND: 0 Proventos: 2.540,55 Descontos: 205,87 Informativa: 203,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.334,68**
NF: 0 Base INSS: 2.540,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.540,55 Valor FGTS: 203,24 Base IRRF: 1.975,75

COMPROVANTE DE GESTÃO 01/2025 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9435 IDIRLEI FERNANDO DE MELO Situação: Trabalhando CPF: 325.873.718-56 Adm: 04/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.267,50 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	453,50 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,60 P						

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/01/2025 a 27/01/2025

Empr.: 9436 JANAINA FERNANDES LISBOA Situação: Trabalhando CPF: 112.404.416-73 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	26,00	2.358,20 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	362,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,48 P						

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2024 a 04/01/2025

Empr.: 9386 JEANE DOMINGUES DE LIRA Situação: Trabalhando CPF: 341.358.698-07 Adm: 13/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	18,00	2.422,92 P	998	I.N.S.S.			8,13	211,68 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16 P						

ND: 0 Proventos: 2.605,08 Descontos: 211,68 Informativa: 208,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.393,40**
NF: 0 Base INSS: 2.605,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.605,08 Valor FGTS: 208,40 Base IRRF: 2.040,28

Empr.: 9437 JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES Situação: Trabalhando CPF: 372.515.838-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			10,21	513,63 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	162,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	341,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,27	676,08 P						

ND: 0 Proventos: 5.028,94 Descontos: 855,29 Informativa: 402,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.173,65**
NF: 0 Base INSS: 5.028,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.028,94 Valor FGTS: 402,31 Base IRRF: 4.464,14

Empr.: 9438 JESSICA MAYARA KAIP Situação: Trabalhando CPF: 405.633.238-09 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			10,33	536,24 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	193,52 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	378,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,35	806,34 P						

ND: 0 Proventos: 5.190,46 Descontos: 914,24 Informativa: 415,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.276,22**
NF: 0 Base INSS: 5.190,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.190,46 Valor FGTS: 415,23 Base IRRF: 4.625,66

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/02 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - HOSPITAL MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9498 JOAO BATISTA MORAIS Situação: Trabalhando CPF: 016.068.204-51 Adm: 10/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		7,89	162,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 2 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

Empr.: 9497 JOSE MARTINIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 620.585.849-53 Adm: 04/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	9,00	525,00 P	998	I.N.S.S.		7,50	70,59 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	32,52 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	91,08 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,25	292,64 P					

ND: 0 Proventos: 941,24 Descontos: 70,59 Informativa: 75,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **870,65**
NF: 0 Base INSS: 941,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 941,24 Valor FGTS: 75,29 Base IRRF: 376,44

Empr.: 9439 JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 297.821.168-74 Adm: 02/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.691,67 P	998	I.N.S.S.		8,07	197,17 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	58,33 P					
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,49 P					
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	43,30 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,08	346,42 P					

ND: 0 Proventos: 2.443,81 Descontos: 197,17 Informativa: 195,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.246,64**
NF: 0 Base INSS: 2.443,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.443,81 Valor FGTS: 195,50 Base IRRF: 1.879,01
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/01/2025 a 25/01/2025

Empr.: 9440 JOSILEIA DE FREITAS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 115.469.734-78 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 1 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9441 JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 006.122.565-70 Adm: 01/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		7,89	162,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 0 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9442 JOYCE ROBERTA LEAO Situação: Trabalhando CPF: 289.244.948-05 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.633,33 P	998	I.N.S.S.			7,89	162,06 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	116,67 P						
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,13 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P						

ND: 0 Proventos: 2.053,73 Descontos: 162,06 Informativa: 164,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.891,67**
NF: 0 Base INSS: 2.053,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,73 Valor FGTS: 164,29 Base IRRF: 1.488,93
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/01/2025 a 31/01/2025

Empr.: 9443 KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS Situação: Trabalhando CPF: 123.478.557-94 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.631,90**
NF: 2 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9444 LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 246.164.138-27 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.585,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.585,00 P	998	I.N.S.S.			7,79	147,20 D
995	SALARIO FAMILIA	2,00	39,00 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.927,60 Descontos: 147,20 Informativa: 151,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.780,40**
NF: 2 Base INSS: 1.888,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.888,60 Valor FGTS: 151,08 Base IRRF: 1.323,80

Empr.: 9445 LEILIANE VIEIRA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 378.216.928-08 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			7,93	168,21 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	58,33 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P						

ND: 0 Proventos: 2.122,05 Descontos: 168,21 Informativa: 169,76 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.953,84**
NF: 2 Base INSS: 2.122,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,05 Valor FGTS: 169,76 Base IRRF: 1.557,25
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/01/2025 a 31/01/2025

Empr.: 9446 LEONILSA CALDEIRA Situação: Trabalhando CPF: 164.551.548-60 Adm: 29/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 5 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.585,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.585,00 P	998	I.N.S.S.			7,85	156,08 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	9,87 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,21	88,80 P						

ND: 0 Proventos: 1.987,27 Descontos: 156,08 Informativa: 158,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.831,19**
NF: 0 Base INSS: 1.987,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.987,27 Valor FGTS: 158,98 Base IRRF: 1.422,47

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE: MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9447 LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 390.017.298-60 Adm: 23/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			9,18	346,32 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	74,97 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	99,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,59	674,75 P						

ND: 0 Proventos: 3.774,32 Descontos: 446,31 Informativa: 301,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.328,01**
NF: 2 Base INSS: 3.774,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.774,32 Valor FGTS: 301,94 Base IRRF: 3.209,52

Empr.: 9465 LILIANE DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 155.842.218-80 Adm: 14/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9499 LUIZ CARLOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 763.993.708-68 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 2.200,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.200,00 P	998	I.N.S.S.			8,09	202,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.503,60 Descontos: 202,55 Informativa: 200,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.301,05**
NF: 0 Base INSS: 2.503,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.503,60 Valor FGTS: 200,28 Base IRRF: 1.938,80

Empr.: 9449 MAIARA APARECIDA PIOLA Situação: Trabalhando CPF: 380.342.938-22 Adm: 19/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9448 MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 087.568.594-30 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			10,19	508,58 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	80,23 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	333,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,59	722,03 P						

ND: 0 Proventos: 4.992,86 Descontos: 842,12 Informativa: 399,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.150,74**
NF: 0 Base INSS: 4.992,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.992,86 Valor FGTS: 399,42 Base IRRF: 4.428,06

Empr.: 9450 MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 062.747.614-70 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9452 MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 120.580.034-46 Adm: 19/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			8,05	193,75 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	35,22 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,52	317,02 P						

ND: 0 Proventos: 2.405,84 Descontos: 193,75 Informativa: 192,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.212,09**
NF: 0 Base INSS: 2.405,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.405,84 Valor FGTS: 192,46 Base IRRF: 1.841,04

Empr.: 9453 MARIA APARECIDA JOSE CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 427.314.372-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,83	153,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.953,60 Descontos: 153,05 Informativa: 156,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.800,55**
NF: 0 Base INSS: 1.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,60 Valor FGTS: 156,28 Base IRRF: 1.388,80

Empr.: 9454 MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E S Situação: Trabalhando CPF: 297.389.638-00 Adm: 10/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	130,83 D

ND: 2 Proventos: 4.190,60 Descontos: 527,10 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.663,50**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.415,15

Empr.: 9496 MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO Situação: Trabalhando CPF: 149.956.938-66 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,95	312,34 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	46,65 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	57,51 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	69,44	419,88 P						

ND: 0 Proventos: 3.491,13 Descontos: 369,85 Informativa: 279,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.121,28**
NF: 0 Base INSS: 3.491,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.491,13 Valor FGTS: 279,29 Base IRRF: 2.926,33
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/01/2025 a 12/01/2025

Empr.: 9455 MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 081.307.208-50 Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1017 COORDENADOR DE ENFERMAGEM RT C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 7.500,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	7.500,00 P	998	I.N.S.S.			11,56	902,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			27,50	1.001,92 D

ND: 0 Proventos: 7.803,60 Descontos: 1.904,00 Informativa: 624,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.899,60**
NF: 0 Base INSS: 7.803,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.803,60 Valor FGTS: 624,28 Base IRRF: 6.901,52

CONTRATO DE LOCAÇÃO - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9490 MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS SANTC Situação: Trabalhando CPF: 873.167.495-04 Adm: 05/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.627,87 P	998	I.N.S.S.		9,46	396,27 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	259,13 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	159,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P					

ND: 1 Proventos: 4.190,60 Descontos: 555,54 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.635,06**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.604,74
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/01/2025 a 30/01/2025

Empr.: 9457 MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA Situação: Trabalhando CPF: 161.778.528-82 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		7,89	162,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 0 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

Empr.: 9458 MARIA GARDENIA SOUZA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 069.101.353-50 Adm: 05/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,07	197,71 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	39,62 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,69	356,57 P					

ND: 0 Proventos: 2.449,79 Descontos: 197,71 Informativa: 195,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.252,08**
NF: 1 Base INSS: 2.449,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.449,79 Valor FGTS: 195,98 Base IRRF: 1.884,99

Empr.: 9459 MARIA QUINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 923.280.244-91 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 2 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9460 MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 120.530.094-54 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,10	334,09 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	64,78 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	84,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,42	583,02 P					

ND: 0 Proventos: 3.672,40 Descontos: 418,79 Informativa: 293,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.253,61**
NF: 0 Base INSS: 3.672,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.672,40 Valor FGTS: 293,79 Base IRRF: 3.107,60

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2022 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9473 MARIANA DE LURDES ALBINO Situação: Trabalhando CPF: 480.129.568-10 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 200,00
Cargo: 333 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.100,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.100,00 P	998	I.N.S.S.			7,92	166,23 D

ND: 0 Proventos: 2.100,00 Descontos: 166,23 Informativa: 168,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.933,77**
NF: 0 Base INSS: 2.100,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.100,00 Valor FGTS: 168,00 Base IRRF: 1.535,20

Empr.: 9384 MARILANDY LIMEIRA Situação: Trabalhando CPF: 042.633.864-26 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 9 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 4.038,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.038,20 P	998	I.N.S.S.			10,35	539,15 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	168,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	382,67 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,13	701,12 P						

ND: 0 Proventos: 5.211,19 Descontos: 921,82 Informativa: 416,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.289,37**
NF: 2 Base INSS: 5.211,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.211,19 Valor FGTS: 416,89 Base IRRF: 4.646,39

Empr.: 9451 MARILENE ROCHA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 301.230.868-76 Adm: 13/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.448,90 P	998	I.N.S.S.			9,29	365,24 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	272,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	123,65 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	2,01 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	149,74	905,43 P						

ND: 0 Proventos: 3.932,04 Descontos: 488,89 Informativa: 314,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.443,15**
NF: 0 Base INSS: 3.932,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.932,04 Valor FGTS: 314,56 Base IRRF: 3.367,24
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/01/2025 a 28/01/2025

Empr.: 9491 MARINA APARECIDA BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 498.294.578-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 1015 AUXILIAR DE CONSULTORIO DENTARIO C.B.O: 322415 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,83	153,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.953,60 Descontos: 153,05 Informativa: 156,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.800,55**
NF: 0 Base INSS: 1.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,60 Valor FGTS: 156,28 Base IRRF: 1.388,80

Empr.: 9456 MARLANDIA DE MATOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 080.087.414-57 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/01/2025 a 15/01/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/02 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9461 MARLENE LOPES COSTA Situação: Trabalhando CPF: 165.293.668-81 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,09	333,40 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	64,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	83,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,57	577,88 P					

ND: 0 Proventos: 3.666,69 Descontos: 417,24 Informativa: 293,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.249,45**
NF: 0 Base INSS: 3.666,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.666,69 Valor FGTS: 293,33 Base IRRF: 3.101,89

Empr.: 9462 MARLUCE PEREIRA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 088.377.256-63 Adm: 27/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.		7,94	171,08 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	20,03 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,17	180,29 P					

ND: 0 Proventos: 2.153,92 Descontos: 171,08 Informativa: 172,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.982,84**
NF: 0 Base INSS: 2.153,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.153,92 Valor FGTS: 172,31 Base IRRF: 1.589,12
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/01/2025 a 21/01/2025

Empr.: 9494 MAURO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 041.198.738-03 Adm: 05/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		7,89	162,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 0 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

Empr.: 9463 MIDIAN XAVIER MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 393.265.078-66 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	9,00	1.166,10 P	998	I.N.S.S.		7,91	164,71 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	26,64 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	91,08 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,54	799,34 P					

ND: 0 Proventos: 2.083,16 Descontos: 164,71 Informativa: 166,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.918,45**
NF: 2 Base INSS: 2.083,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.083,16 Valor FGTS: 166,65 Base IRRF: 1.518,36

Empr.: 9464 MONALIZA CALISTO LIMA Situação: Trabalhando CPF: 063.528.693-94 Adm: 23/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.		8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,05 D
217	REEMBOLSO DIVERSOS	115,19	115,19 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P					

ND: 0 Proventos: 3.139,79 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.868,39**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/01/2025 a 25/01/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2021 - PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - UPA NORTE

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9466 MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 280.564.318-61 Adm: 14/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,83	153,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 1.953,60 Descontos: 153,05 Informativa: 156,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.800,55**
NF: 0 Base INSS: 1.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,60 Valor FGTS: 156,28 Base IRRF: 1.388,80

Empr.: 9467 NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI Situação: Trabalhando CPF: 491.089.168-45 Adm: 05/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.			7,87	158,37 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	5,91 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	14,51	53,20 P						

ND: 0 Proventos: 2.012,71 Descontos: 158,37 Informativa: 161,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.854,34**
NF: 0 Base INSS: 2.012,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.012,71 Valor FGTS: 161,01 Base IRRF: 1.447,91

Empr.: 9469 NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SI Situação: Trabalhando CPF: 105.585.596-38 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	9,00	816,30 P	998	I.N.S.S.			7,50	68,05 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	91,08 P						

ND: 0 Proventos: 907,38 Descontos: 68,05 Informativa: 72,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **839,33**
NF: 2 Base INSS: 907,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 907,38 Valor FGTS: 72,59 Base IRRF: 342,58
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/01/2025 a 06/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/01/2025 a 12/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 00/00/0000

Empr.: 9471 NITHIA ROBERTA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 259.759.188-39 Adm: 16/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			9,07	330,53 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	56,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	80,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,94	561,98 P						

ND: 0 Proventos: 3.642,78 Descontos: 410,79 Informativa: 291,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.231,99**
NF: 0 Base INSS: 3.642,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.642,78 Valor FGTS: 291,42 Base IRRF: 3.077,98

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9382 PAULA SILVA TORRES Situação: Demitido CPF: 453.887.278-40 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	220,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	4.637,28 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	20,00	1.100,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		8,95	312,91 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	220,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	10,31 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	19,81 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		27,50	561,15 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	141,17 P					
200	HORAS EXTRAS 100%	48,00	880,00 P					
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	137,50 P					
29	FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	962,50 P					
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	276,55 P					
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	177,10 P					
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	472,05 P					
206	BANCO DE HORAS	21,23	350,30 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	154,00	564,67 P					

ND: 0 Proventos: 5.521,65 Descontos: 5.521,65 Informativa: 290,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.633,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.633,45 Valor FGTS: 290,67 Base IRRF: 3.068,65

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/01/2025 a 12/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/01/2025 a 24/01/2025
DEMITIDO EM 24/01/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 9468 RAFAELA DE SOUZA MILANESI Situação: Trabalhando CPF: 109.935.539-74 Adm: 17/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		9,46	396,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	162,43 D

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9472 RAMON BARBOSA NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 422.842.158-07 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,80	293,32 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	28,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	38,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,32	280,08 P					

ND: 0 Proventos: 3.332,69 Descontos: 331,47 Informativa: 266,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.001,22**
NF: 0 Base INSS: 3.332,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.332,69 Valor FGTS: 266,61 Base IRRF: 2.767,89

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 19/01/2025

Empr.: 9474 RICARDO DA SILVEIRA ROSA Situação: Trabalhando CPF: 138.946.198-05 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 200,00
Cargo: 333 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.100,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.100,00 P	998	I.N.S.S.		7,92	166,23 D

ND: 0 Proventos: 2.100,00 Descontos: 166,23 Informativa: 168,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.933,77**
NF: 0 Base INSS: 2.100,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.100,00 Valor FGTS: 168,00 Base IRRF: 1.535,20

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9475 RITA CAETANO DA S SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 954.308.654-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			8,08	199,99 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	38,33 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,56	383,29 P						

ND: 0 Proventos: 2.475,22 Descontos: 199,99 Informativa: 198,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.275,23**
NF: 0 Base INSS: 2.475,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.475,22 Valor FGTS: 198,01 Base IRRF: 1.910,42

Empr.: 9493 RODRIGO VAZ DA SILVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 217.314.258-56 Adm: 27/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 15 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.			7,89	162,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 0 Proventos: 2.053,60 Descontos: 162,05 Informativa: 164,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.891,55**
NF: 0 Base INSS: 2.053,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.053,60 Valor FGTS: 164,28 Base IRRF: 1.488,80

Empr.: 9476 RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO Situação: Trabalhando CPF: 043.299.555-20 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P						

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/01/2025 a 05/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/01/2025 a 26/01/2025

Empr.: 9477 ROSANA APARECIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 302.940.908-27 Adm: 17/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			9,03	323,72 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	51,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	32,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,41	510,40 P						

ND: 3 Proventos: 3.586,04 Descontos: 356,30 Informativa: 286,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.229,74**
NF: 0 Base INSS: 3.586,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.586,04 Valor FGTS: 286,88 Base IRRF: 2.693,55

Empr.: 9478 RUTIERI ROCHA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 331.054.368-47 Adm: 04/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/01/2025 a 16/01/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/02 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9479 SARAH VITORIA MATOS Situação: Trabalhando CPF: 489.622.968-10 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1011 ASSISTENTE DE DIRETORIA C.B.O: 252305 Filial: 1 Salário: 2.300,00

8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.993,33 P	998	I.N.S.S.		8,01	184,23 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	306,67 P						

ND: 0 Proventos: 2.300,00 Descontos: 184,23 Informativa: 184,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.115,77**
NF: 0 Base INSS: 2.300,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.300,00 Valor FGTS: 184,00 Base IRRF: 1.735,20

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/01/2025 a 07/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/01/2025 a 16/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/01/2025 a 24/01/2025

Empr.: 9480 SHEILA SOARES ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 073.861.373-89 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,02	322,78 D	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	50,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	70,57 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,23	503,26 P						

ND: 0 Proventos: 3.578,19 Descontos: 393,35 Informativa: 286,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.184,84**
NF: 0 Base INSS: 3.578,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.578,19 Valor FGTS: 286,25 Base IRRF: 3.013,39

Empr.: 9481 SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 215.877.698-67 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		9,46	396,27 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	162,43 D	

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80

Empr.: 9393 SILVIA DE SOUZA YANSEN Situação: Trabalhando CPF: 287.939.998-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 9 Horas Mês: 200,00
Cargo: 10 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.100,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.100,00 P	998	I.N.S.S.		7,92	166,23 D	

ND: 0 Proventos: 2.100,00 Descontos: 166,23 Informativa: 168,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.933,77**
NF: 0 Base INSS: 2.100,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.100,00 Valor FGTS: 168,00 Base IRRF: 1.535,20

Empr.: 9482 SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 816.263.985-34 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,59	268,45 D	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	22,61 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P						

ND: 0 Proventos: 3.125,42 Descontos: 291,06 Informativa: 250,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.834,36**
NF: 0 Base INSS: 3.125,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.125,42 Valor FGTS: 250,03 Base IRRF: 2.560,62

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/01/2025 a 26/01/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2025 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA/SP - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9483 SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA Situação: Trabalhando CPF: 163.475.008-09 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 12 Horas Mês: 180,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.650,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.650,00 P	998	I.N.S.S.			9,30	367,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	126,88 D

ND: 0 Proventos: 3.953,60 Descontos: 494,71 Informativa: 316,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.458,89**
NF: 0 Base INSS: 3.953,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.953,60 Valor FGTS: 316,28 Base IRRF: 3.388,80

Empr.: 9484 TAMIRIS DA SILVA SANTANA Situação: Trabalhando CPF: 376.836.998-61 Adm: 20/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			9,63	419,12 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	14,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	189,77 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	148,41 P						

ND: 0 Proventos: 4.353,85 Descontos: 608,89 Informativa: 348,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.744,96**
NF: 0 Base INSS: 4.353,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.353,85 Valor FGTS: 348,30 Base IRRF: 3.789,05

Empr.: 9485 TATIANE DOS REIS Situação: Trabalhando CPF: 350.713.528-00 Adm: 27/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						

ND: 3 Proventos: 3.024,60 Descontos: 256,35 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.768,25**
NF: 0 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.199,48

Empr.: 9486 TELMA APARECIDA ZANONI GONÇALVES Situação: Trabalhando CPF: 102.264.728-84 Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.			8,48	256,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	15,05 D

ND: 0 Proventos: 3.024,60 Descontos: 271,40 Informativa: 241,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.753,20**
NF: 2 Base INSS: 3.024,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.024,60 Valor FGTS: 241,96 Base IRRF: 2.459,80

Empr.: 9487 VANDERLI SOARES DA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 272.936.988-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			10,19	509,65 D
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	73,63 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	335,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,24	736,28 P						

ND: 0 Proventos: 5.000,51 Descontos: 844,91 Informativa: 400,04 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.155,60**
NF: 0 Base INSS: 5.000,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.000,51 Valor FGTS: 400,04 Base IRRF: 4.435,71
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 13/01/2025

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9488 VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 105.578.726-77 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		9,46	396,27 D	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	162,43 D	

ND: 0 Proventos: 4.190,60 Descontos: 558,70 Informativa: 335,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.631,90**
NF: 0 Base INSS: 4.190,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.190,60 Valor FGTS: 335,24 Base IRRF: 3.625,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/12/2024 a 03/01/2025

Empr.: 9489 VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 427.951.888-21 Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 651 ENFERMEIRA QUALIDADE C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.318,18

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.318,18 P	998	I.N.S.S.		9,59	414,12 D	
				999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	181,74 D	

ND: 0 Proventos: 4.318,18 Descontos: 595,86 Informativa: 345,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.722,32**
NF: 0 Base INSS: 4.318,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.318,18 Valor FGTS: 345,45 Base IRRF: 3.753,38

Total Geral Proventos: 385.450,43 Total Geral Descontos: 71.514,55
Líquido Geral: 313.935,88

Resumo por Rubrica

16	INSALUBRIDADE 20%	2.060,00	30.147,48 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	5.442,00 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	34,00	8.240,12 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	21.285,13 D
200	HORAS EXTRAS 100%	107,52	3.523,74 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	51,75	1.603,92 D
201	ADICIONAL DE LIDERANÇA	200,00	200,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	105,00	3.243,75 D
206	BANCO DE HORAS	45,64	1.336,02 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	30,00	63,47 D
212	HORAS EXTRAS 50%	17,57	327,14 P	998	I.N.S.S.	977,21	31.514,36 D
217	REEMBOLSO DIVERSOS	115,19	115,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	895,00	8.361,92 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	1.106,31 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.626,77	21.118,04 P				
331	HORAS EXTRAS 50%	9,53	406,46 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	14,00	965,45 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	14,00	354,20 P				
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	33,00	962,50 P				
891	MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	60,29 P				
995	SALARIO FAMILIA	7,00	357,50 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	487,45 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	199,98	3.186,58 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	846,60 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	54,41 P				
8781	DIAS NORMAIS	3.155,00	285.110,36 P				
8791	DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	90,00	8.358,00 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	82,00	7.163,78 P				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO D	0,00	3.665,98 P				
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	78,00	6.790,11 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	420,00	566,72 P				

Líquido Geral: 313.935,88

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

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	370.781,44	Base do FGTS:	369.060,61
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	29.524,16
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	370.781,44	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	33.181,75	Base FGTS Rescisório:	1.720,83
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	192,72
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	33.181,75	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	357,50	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	303.034,06	Base IRRF Mensal:	13.864,66
Valor IRRF Mensal:	11.605,67	Valor IRRF Mensal:	3.243,75
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	11.605,67	Valor Total do IRRF:	3.243,75
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	119	Demitido:	6
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	110	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	3	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	4
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2021 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
9389	ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	50.743.466	598.509.748-00	33830-3	2.111,35
9387	ALESSANDRO GEORGE SILVA SANT(	263552457	201.836.778-11	34281-5	2.393,40
9390	ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES	32060030	282.565.688-79	31656-3	3.298,06
9391	ALINE MOREIRA LINO BATISTA	58150422	488.512.448-47	29716-X	1.810,27
9392	AMANDA LEITE MACHADO	44582382	378.318.698-67	28318-5	2.753,20
9394	ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	539134521	478.751.178-52	34148-7	2.109,84
9395	ANA CLEIA ALVES DA SILVA	53253727	042.771.081-21	33826-5	3.121,50
9397	ANA GLORIA LOPES DA SILVA	65199390	045.996.254-00	4504-7	2.753,20
9398	ANA MARIA COELHO ROMAO	20282187	108.180.838-16	33882-6	3.253,62
9399	ANA PAULA ALVES DA SILVA	58471440	034.403.481-05	30571-5	2.753,20
9401	ANDREA DOS SANTOS	52628566	418.946.908-42	29669-4	2.753,20
9402	ANDREIA APARECIDA GARCIA	29795027	282.581.448-20	33805-2	3.272,25
9396	ANGELA MARIA CANDIDO	35542398	328.960.728-37	16553-0	2.753,20
9403	ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	41897919	136.810.494-08	14933-0	2.553,75
9404	BIANCA DE FREITAS	67952645	083.965.884-22	53696-2	2.292,85
9405	BIANCA SOUZA MESSIAS	57313656	029.380.545-80	60132-2	2.753,20
9406	BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS G	21414204	149.651.286-30	34173-8	2.288,81
9407	BRUNA MENDES DOS SANTOS	41376713	468.611.218-43	33778-1	1.741,46
9408	CONCEICAO DA SILVA MARTINS	33213184	322.529.828-02	22061-2	3.631,90
9410	DANIELE BARROS DIAS	69464149	064.466.175-50	33797-8	2.753,20
9411	DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	410043059	332.320.668-10	34258-0	1.891,55
9495	DEISIANE MACIEL TELES	48919904	396.271.268-29	32066-8	1.800,55
9412	DELFRAN JOSE DE SANTANA	58326122	059.816.155-40	31963-5	2.753,20
9413	EDILENA DIOGO RIBEIRO	35542260	310.307.658-47	15949-2	3.303,23
9414	EDINEIA DIOGO CAINELI	58592736	004.814.519-00	24786-3	4.138,49
9415	EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	603592454	724.498.294-15	34144-4	2.011,12
9416	ELTON GONCALVES DE FREITAS	10175408	346.579.748-58	51218-4	4.247,17
9417	EMILLY FERREIRA JORGE	62082397	089.820.446-12	56600-4	2.494,42
9418	ERICA FERREIRA JORGE	63791063	080.789.446-08	43880-4	2.342,57
9388	EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	21888298	269.625.168-19	44587-8	4.894,03
9419	FABIULA DE JESUS SILVA	41388496	450.623.728-52	34155-X	2.753,20
9420	FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	44615190	372.418.278-30	192167-3	2.260,25
9421	FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELI	48228264	418.188.038-95	32832-4	1.891,55
9422	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	37137290	334.416.328-00	114842-7	3.210,43
9423	GABRIEL SILVA DE SOUZA	53913609	435.545.158-50	33768-4	2.897,30
9424	GABRIELA FALAVINHA M LIMA	53913688	477.005.118-29	33802-8	3.268,46
9470	GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	384610821	358.398.698-99	51220-6	3.631,90
9425	GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARE	30471996	279.281.538-82	20660-1	2.753,20
9426	GEANA APARECIDA MOREIRA COST/	32209838	274.310.598-41	30370-4	3.631,90
9385	GEOVANA ROSA DOS SANTOS	55689368	480.148.818-85	33799-4	3.821,40
9427	GILENE FERNANDES DE SOUSA	40221966	303.455.668-31	192095-2	2.294,25
9428	GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	41861135	333.645.528-60	33817-6	3.219,00
9429	GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS D	36340595	873.215.054-72	33813-3	1.589,27
9430	GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	58962924	057.788.805-61	33785-4	1.800,55
9432	GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	419745518	358.386.428-07	33827-3	2.753,20
9433	GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	39787333	395.270.168-86	24930-0	3.410,27
9434	IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	566523413	056.595.336-20	34162-2	2.334,68
9436	JANAINA FERNANDES LISBOA	63712516	112.404.416-73	32713-1	2.753,20
9437	JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	48239240	372.515.838-01	33796-X	4.173,65
9438	JESSICA MAYARA KAIP	48192050	405.633.238-09	33822-2	4.276,22
9498	JOAO BATISTA MORAIS	621106999	016.068.204-51	34166-5	1.891,55
9497	JOSE MARTINIANO DA SILVA	336322884	620.585.849-53	34151-7	870,65
9439	JOSIANE DA MATA AMARAL SANTO	392939514	297.821.168-74	34152-5	2.246,64
9440	JOSILEIA DE FREITAS SILVA	63625788	115.469.734-78	33824-9	3.631,90
9441	JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	845639820	006.122.565-70	34137-1	1.891,55
9442	JOYCE ROBERTA LEAO	33811347	289.244.948-05	33788-9	1.891,67
9443	KARLA CRISTINE SANTOS GOMES B	29907697	123.478.557-94	33801-X	3.631,90
9444	LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	56431870	246.164.138-27	34146-0	1.780,40
9445	LEILIANE VIEIRA SOARES	66160096	378.216.928-08	33787-0	1.953,84
9446	LEONILSA CALDEIRA	206487903	164.551.548-60	33948-2	1.831,19
9447	LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA S	46772399	390.017.298-60	33806-0	3.328,01
9465	LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	24442383X	155.842.218-80	198152-8	2.753,20
9499	LUIZ CARLOS DA SILVA	77905271	763.993.708-68	33777-3	2.301,05
9448	MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	62022421	087.568.594-30	26046-0	4.150,74
9450	MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVE	50635561	062.747.614-70	25903-9	2.753,20
9452	MARCOS ANTONIO GOMES DA SILV/	67026034	120.580.034-46	33935-0	2.212,09
9453	MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	38904901	427.314.372-00	30527-8	1.800,55
9454	MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PA	30471950	297.389.638-00	28583-8	3.663,50
9490	MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS	57037262	873.167.495-04	23201-7	3.635,06
9457	MARIA FELICIANO DE ANDRADE SIL	26291354	161.778.528-82	76955-X	1.891,55
9458	MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	638623509	069.101.353-50	34183-5	2.252,08
9459	MARIA QUINO DA SILVA	55272904	923.280.244-91	22521-5	2.753,20
9460	MARIA REGINA ARAUJO DOS SANT(	37282239	120.530.094-54	33795-1	3.253,61
9473	MARIANA DE LURDES ALBINO	56261059	480.129.568-10	33791-9	1.933,77
9384	MARILANDY LIMEIRA	59514364	042.633.864-26	9289-4	4.289,37
9451	MARILENE ROCHA DE SOUZA	36586520	301.230.868-76	33851-6	3.443,15

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
9491	MARINA APARECIDA BATISTA	52909343	498.294.578-00	33793-5	1.800,55
9456	MARLANDIA DE MATOS GOMES	67656922	080.087.414-57	34149-5	2.753,20
9461	MARLENE LOPES COSTA	25570913	165.293.668-81	17573-0	3.249,45
9494	MAURO DE SOUZA	15545939	041.198.738-03	28420-3	1.891,55
9463	MIDIAN XAVIER MAGALHAES	48160627	393.265.078-66	25266-2	1.918,45
9464	MONALIZA CALISTO LIMA	20079994	063.528.693-94	29649-X	2.868,39
9466	MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	307643608	280.564.318-61	51318-0	1.800,55
9467	NALANDA LEITE MALDONADO CONI	50931143	491.089.168-45	33809-5	1.854,34
9469	NATALIA MARCELA DOS SANTOS LU	39778469	105.585.596-38	43523-6	839,33
9471	NITHIA ROBERTA MONTEIRO	33001511	259.759.188-39	69935-7	3.231,99
9468	RAFAELA DE SOUZA MILANESI	146400426	109.935.539-74	12806-6	3.631,90
9472	RAMON BARBOSA NASCIMENTO	53899363	422.842.158-07	4512-8	3.001,22
9474	RICARDO DA SILVEIRA ROSA	21197964	138.946.198-05	43521-X	1.933,77
9475	RITA CAETANO DA S SANTOS	39555961	954.308.654-00	33815-X	2.275,23
9493	RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	29686621	217.314.258-56	34246-7	1.891,55
9476	RONILSON FERNANDES DE AZEVED	58608664	043.299.555-20	28052-6	2.753,20
9478	RUTIERI ROCHA DA SILVA	42397107	331.054.368-47	33841-9	2.753,20
9479	SARAH VITORIA MATOS	54374219	489.622.968-10	33804-4	2.115,77
9480	SHEILA SOARES ANDRADE	67495073	073.861.373-89	33852-4	3.184,84
9481	SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	30756437	215.877.698-67	34772-8	3.631,90
9393	SILVIA DE SOUZA YANSEN	35151178	287.939.998-01	33803-6	1.933,77
9482	SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	36028552	816.263.985-34	24100-8	2.834,36
9483	SUZANA GONCALVES FERREIRA MO	21952500	163.475.008-09	33807-9	3.458,89
9485	TATIANE DOS REIS	45194153	350.713.528-00	23192-4	2.768,25
9486	TELMA APARECIDA ZANONI GONÇA	20.529.974	102.264.728-84	33880-X	2.753,20
9487	VANDERLI SOARES DA CRUZ	30726091	272.936.988-01	14831-8	4.155,60
9488	VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	18078703	105.578.726-77	33838-9	3.631,90
9489	VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	38.821.778	427.951.888-21	34247-5	3.722,32

Empregados: 104 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 284.425,76

(duzentos e oitenta e quatro mil quatrocentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos)

LOUVEIRA, 05/02/2025 Responsável: _____

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

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.54.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTOS SOU
CPF/CNPJ: 496.787.518-10
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.147-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.000,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.20C.810.7E7.149.24C

==========

|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			
204.87525.77-3	GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTOS SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
RUA FRANCISCO PEREIRA DUTRA, 136 - CASA 04				ESTIVA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
LOUVEIRA	SP	13.290-000	4967875 - 1810 / SP	496.787.518-10

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
07/12/2000	JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS SOUZA

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 empregador, 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
1.964,66	02/12/2024		27/01/2025	RA2

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 27/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.575,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	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$ 962,50
62 Salário-Família	R$ 58,50	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 145,83	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 291,67	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 97,22
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$ 3.130,72**

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$ 118,98	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 10,93
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 129,91**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 3.000,81**

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9431	GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTO	597639085	496.787.518-10	34147-9	3.000,81

Empregados: 1 Estagiários: 0 Total da Empresa: 3.000,81
(três mil reais e oitenta e um centavos)

LOUVEIRA, 30/01/2025 Responsável: _____

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081055484014921443850009999830000028240
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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	20.501
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	282,40
VALOR COBRADO	282,40

NR.AUTENTICACAO D.A18.F15.957.054.999

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 10554.840149 21443.850009 9 99830000028240**

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**	**R$**		**109/00105548-4**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
000105548	**17359884000178**	**05/02/2025**	**R$ 282,40**

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

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Williams - 3516705/SP - CEP: 17402-064

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 52452 de 01/12/2024 a 31/12/2024. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 10554.840149 21443.850009 9 99830000028240**

Local de pagamento	Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ	**05/02/2025**
Beneficiário	Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
21/01/2025	**000105548**		**N**	**21/01/2025**	**109/00105548-4**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 282,40**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 52452 de 01/12/2024 a 31/12/2024. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

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

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Williams - 3516705/SP - CEP: 17402-064

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 2212434 Série 1, emitido em 07/01/2025

NÚMERO NOTA	**17026**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**07/01/2025 10:44:12**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**XRR5IF2R**

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	**45.349.461/0001-02**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 50**		
MUNICÍPIO	**Garça**	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: 281,40
TOTAL DO PEDIDO Nº 52452 : 282,40

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: 07/01/2025 10:44:12

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
17026

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: 07/01/2025
Nro.: 10156
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

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: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50 — CEP: 17402-064
BAIRRO: Williams — MUNICIPIO: Garça

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 52452.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/12/2024 até 31/12/2024

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 281,40
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$ 281,40

Observações:

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0316-6 - JUNDIAI
CONTA: 47.618-4

FAVORECIDO: DANIELA DA SILVA BARBOSA
CPF/CNPJ: 349.766.538-03
VALOR: R$ 2.753,20
DEBITO EM: 05/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020502
AUTENTICACAO SISBB: 4.075.5D4.E6C.263.48A

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3586-6 - AGENCIA VELHO CHICO BA
CONTA: 870.415.494-9

FAVORECIDO: IDIRLEI FERNANDO DE MELO
CPF/CNPJ: 325.873.718-56
VALOR: R$ 2.753,20
DEBITO EM: 05/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020503
AUTENTICACAO SISBB: A.690.298.E95.741.97E

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 2731-6 - ITUPEVA SP
CONTA: 61.630-2

FAVORECIDO: MAIARA APARECIDA PIOLA
CPF/CNPJ: 380.342.938-22
VALOR: R$ 3.631,90
DEBITO EM: 05/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020504
AUTENTICACAO SISBB: 6.193.940.EC1.BC5.746

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 99.239.071-3

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO
CPF/CNPJ: 149.956.938-66
VALOR: R$ 3.121,28
DEBITO EM: 05/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020505
AUTENTICACAO SISBB: F.243.FCD.3A6.C4A.5F9

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 5290-6 - PERS. NOVA PACAEMBU
CONTA: 6.415-2

FAVORECIDO: MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 081.307.208-50
VALOR: R$ 5.899,60
DEBITO EM: 05/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020506
AUTENTICACAO SISBB: 7.A05.0DE.106.080.89A

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.05
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: 501.850-1

FAVORECIDO: MARLUCE PEREIRA SANTOS
CPF/CNPJ: 088.377.256-63
VALOR: R$ 1.982,84
DEBITO EM: 05/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020507
AUTENTICACAO SISBB: E.BD2.105.49F.07D.112

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 0040-X - JUNDIAI
CONTA: 1.090.042-0

FAVORECIDO: TAMIRIS DA SILVA SANTANA
CPF/CNPJ: 376.836.998-61
VALOR: R$ 3.744,96
DEBITO EM: 05/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020508
AUTENTICACAO SISBB: A.A4E.F3F.A65.E3E.75B

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 37.484.277-9

FAVORECIDO: MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SER
CPF/CNPJ: 55.889.524/0001-77
VALOR: R$ 6.500,00
DEBITO EM: 05/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020509
AUTENTICACAO SISBB: D.F91.AD2.CA3.7AF.61B

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

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

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

7

Código de Verificação de Autenticidade

B3LECC77I

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/01/2025 às 14:11:43

Chave de Acesso

9396233UHOF4P41ZW3V0KDFILNCVU2TO

Para certificação da autenticidade acesse http://guarani.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PROMISSAO-SP**	**LOUVEIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
55.889.524/0001-77		**00009361**	**00048782**	MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVICOS ADM

Logradouro	Complemento	Bairro
AV PEDRO DE TOLEDO, 1277	**Q.ANT 149 L.ANT 03**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-051	**PROMISSÃO-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0020-75			**Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DAS ROSAS, 255	**HOSPITAL**	**JARDIM PRIMAVERA**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
13294-334	**LOUVEIRA - SP**	**3527306**	**16 33748438**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos de Referência a Janeiro/2025 - Contrato de Gestão 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antonio.	6.500,00	R$ 6.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
17.03					
Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa	**2,01%**	**0000170000003**	**8211300**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 6.500,00**	**R$ 130,65**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 6.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: DEPÓSITO Venc: 06/02/2025 R$ 6.500,00 Doc: 07 Obs: DEPÓSITO CONTA BANCO INTER -AG:0001 - CC:37484277-9 - PIX:55889524000177

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVICOS ADM** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B3LECC77I**.

Data	CPF/RG	Assinatura
_____/_____/_____	_____	_____

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000929153001512200599810000833291
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	20.510
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.332,91
JUROS/MULTA	211,09
VALOR COBRADO	8.544,00

NR.AUTENTICACAO A.31A.9D7.1B8.B4D.CC6

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

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100

Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2401-5/0015122-P	06/01/2025	03/02/2025
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143) RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP	Número Documento: 143066-01	Nosso Número: 00000092953	Valor: 8.332,91

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23792.40100 90000.009291 53001.512200 5 99810000833291**

Local de Pagamento: **PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO**					Vencimento: **03/02/2025**
Beneficiário: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Código Beneficiário: **2401-5/0015122-P**
Endereço Beneficiário: **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **06/01/2025**	No. do documento: **143066-01**	Espécie doc.: **DM**	Aceite: **N**	Data Processamento: **06/01/2025**	Cart./Nosso Número: **09/00000092953-3**
Uso do Banco	Carteira: **09** / Espécie Moeda: **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento: **8.332,91**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 22,22 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 166,66
PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO

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

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143)
RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP
45.349.461/0020-75
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.143.066
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1430 6610 2597 8816

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	135250042816989 - 06/01/2025 18:12:29

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	06/01/2025

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.	03/02/2025
Valor	R$ 8.332,91

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
6.560,94	871,34	0,00	0,00	0,00	0,00	8.332,91

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	8.332,91

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	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	Volumes			156,860	156,860

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
35962	ANDROCORTIL 500MG PO LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA TEUTO S+ PMC: 15.37 Lote: 25961802 Qt: 150 Fab: 13/06/24 Val: 13/06/26	30043933	000	5102	FA	150	4,3700	655,50	655,50	117,99			18,00	
53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PO P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA BLAU G+ PMC: 67.56 Lote: 24090913 Qt: 300 Fab: 27/08/24 Val: 31/08/26 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	FA	300	3,9474	1.184,22	1.184,22	142,11			12,00	
43775	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PO SOL INJ IV/IM S/DIL CT C/ 50 FA/ABL G+ PMC: 63.81 Lote: 111753C Qt: 400 Fab: 09/09/24 Val: 31/08/26 FCI:067A1035-40CB-4861-B3AE-F502F326EA83	30042059	300	5102	FA	400	4,6857	1.874,28	1.874,28	224,91			12,00	
56310	FISIOLOGICO 0,9% 100ML CX C/ 60 FR FARMARIN O+ Lote: G104724C Qt: 960 Fab: 12/11/24 Val: 12/11/26	30049099	020	5102	FR	960	3,1678	3.041,09	1.773,97	212,88			12,00	
41123	LIDOCAINA 100MG/ML (GEN) SOL TOP SPRAY 50ML HIPOLABOR G+ PMC: 129.73 Lote: BB-005/23 Qt: 2 Fab: 24/11/23 Val: 31/10/25 FCI:8F8AC218-AA7B-4867-9A96-EDBE36A04E66	30049043	500	5102	FR	2	44,4400	88,88	88,88	10,67			12,00	
53209	ONDANSETRONA 4MG SOL INJ 2ML (GEN) CX C/ 100 AP HIPOLABOR G+ PMC: 59.95 Lote: AQ-036/24 Qt: 500 Fab: 16/06/24 Val: 31/05/26	30049099	040	5102	AP	500	1,0097	504,85	0,00	0,00			0,00	
53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP HIPOLABOR S- PMC: 5.08 Lote: BL-029/24 Qt: 200 Fab: 13/10/24 Val: 30/09/26	30049079	000	5102	AP	200	3,3614	672,28	672,28	121,01			18,00	
25150	UNI HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML CT C/ 50 AP UNIAO QUIMICA/C1 S+ PMC: 6.02 Lote: 2433569 Qt: 50 Fab: 29/08/24 Val: 31/08/26 FCI:86B1355E-325D-4906-A9E6-2051E1C80368	30049069	500	5102	AP	50	1,4516	72,58	72,58	13,06			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 372823953
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
PEDIDO DE COMPRA:PDC#372823953#BIONEXO
Vendedor: 167-ATIVA REGIAO SP Id Mov: 2597881
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$ 349,99 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013
(B) Isento conforme decreto 66.055/21 RICMS/SP, convenio 132/21

RESERVADO AO FISCO

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.143.066
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1430 6610 2597 8816
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	135250042816989 - 06/01/2025 18:12:29

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
37624	VANCOMICINA 500MG (GEN) PO SOL INJ IV CX C/ 50 FA TEUTO G+ PMC: 40.28 Lote: 1935558 Qt: 50 Fab: 10/09/24 Val: 10/09/26	30042071	000	5102	FA	50	4,7846	239,23	239,23	28,71			12,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 15.743.119-5

FAVORECIDO: ROSANA APARECIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 302.940.908-27
VALOR: R$ 3.229,74
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020601
AUTENTICACAO SISBB: F.4A8.837.22E.83E.C46

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000930920001512209199830000103090

BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	20.602
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.030,90
JUROS/MULTA	23,36
VALOR COBRADO	1.054,26

NR.AUTENTICACAO E.922.8A7.2F0.50D.77D

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

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100

Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2401-5/0015122-P	08/01/2025	05/02/2025
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143) RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP	Número Documento: 143223-01	Nosso Número: 00000093020	Valor: 1.030,90

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23792.40100 90000.009309 20001.512209 1 99830000103090**

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento: 05/02/2025
Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário: 2401-5/0015122-P
Endereço Beneficiário: RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 08/01/2025	No. do documento: 143223-01	Espécie doc.: DM	Aceite: N	Data Processamento: 08/01/2025	Cart./Nosso Número: 09/00000093020-5
Uso do Banco	Carteira: 09 / Espécie Moeda: R$	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento: 1.030,90

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 2,75 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 20,62
PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO

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

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143)
RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP
45.349.461/0020-75
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.143.223
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1432 3102 2597 6698

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	135250060508520 - 08/01/2025 09:58:28

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	08/01/2025
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.	05/02/2025
Valor	R$ 1.030,90

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
1.022,53	162,15	0,00	0,00	0,00	0,00	1.030,90
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	1.030,90

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		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	Volumes			16,730	16,730

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
52135	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100 SOL-MILLENNIUM Lote: 02103042 Qt: 200 Fab: 01/10/21 Val: 30/09/26	90183219	200	5102	UN	200	0,0516	10,32	10,32	1,24			12,00	
33413	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM C/ 100 INJEX Lote: 207/24 Qt: 5000 Fab: 01/10/24 Val: 01/10/29	90183219	000	5102	UN	5.000	0,0710	355,00	355,00	42,60			12,00	
56270	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 100MM (10CM) X 4,5M PCT C/ 12 UN/PROCITEX/CREMER/802856 Lote: 8563448K Qt: 24 Fab: 29/11/24 Val: 29/11/26	30051030	000	5102	UN	24	8,8000	211,20	211,20	38,02			18,00	
52679	FILME FENESTRADO INVENA FIX 9X12CM ADVANCED CX C/ 50 CREMER Lote: 440090445K Qt: 50 Fab: 08/11/24 Val: 08/11/26	30051020	000	5102	UN	50	4,6596	232,98	232,98	41,94			18,00	
50960	FITA MICROPORE 50MMX10M CX C/ 24 UN CIEX Lote: FP229/24-HC3 Qt: 48 Fab: 22/10/24 Val: 22/10/26 FCI:E78830FF-720D-43DC-AFD6-A635F4662B5F	30051090	500	5102	UN	48	4,4381	213,03	213,03	38,35			18,00	
56405	SONDA URETRAL ESTERIL N.04 PCT C/ 10 UNID/BIOSANI Lote: 65369 Qt: 20 Fab: 01/07/24 Val: 01/07/27	90183929	040	5102	UN	20	0,4185	8,37	0,00	0,00			0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 372815299
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
PEDIDO DE COMPRA:PDC#372815299#BIONEXO
Vendedor: 167-ATIVA REGIAO SP Id Mov: 2597669
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$ 43,51 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isento de ICMS Conforme Art. 14 do Anexo I do RICMS/SP - Convenio ICMS 01/99.

RESERVADO AO FISCO

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080166429013565530470007899820000089520
BENEFICIARIO:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	20.603
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	895,20
JUROS/MULTA	17,99
VALOR COBRADO	913,19

NR.AUTENTICACAO 5.0FE.3D8.287.DB8.F28

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

Segunda Via

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						Vencimento 05/02/2025
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA - EPP CNPJ 05.626.896/0001-32						Agência/Código Beneficiário 0136/55304-7
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AVENIDA INDEPENDENCIA 4830 SANTA ROSA VINHEDO SP 13289 152						
Data do documento 08/01/2025	No. Do documento 000109797A		Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 08/01/2025	Nosso Número 109/00016642-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 913,10
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: VCTO 04/02/2025 NO VALOR DE R$ ..... 895,20 VALOR A SER PAGO VALIDO APENAS PARA ESTA DATA DE VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ/CPF 045349461002075 Endereço: RUA DAS ROSAS 225 13294-334 JARDIM PRIMA LOUVEIRA SP Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 01664.290135 65530.470007 3 99830000091310**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO						Vencimento 05/02/2025
Cedente COMERCIAL RUZALEM LTDA - EPP CNPJ 05.626.896/0001-32						Agência/Código Cedente 0136/55304-7
Data do documento 08/01/2025	No. Do documento 000109797A		Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 08/01/2025	Nosso Número 109/00016642-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 913,10
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). BOLETO ORIGINAL: VCTO 04/02/2025 NO VALOR DE R$ ..... 895,20 VALOR A SER PAGO VALIDO APENAS PARA ESTA DATA DE VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ/CPF 045349461002075 Endereço: RUA DAS ROSAS 225 13294-334 JARDIM PRIMA LOUVEIRA SP Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

COMERCIAL RUZALEM LTDA

AV. INDEPENDENCIA, 4830
santa rosa
VINHEDO - SP
CEP: 13289-152
Fone: (19)3826-3707 / (19)3826-3707

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 109.797
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0105 6268 9600 0132 5500 1000 1097 9717 4792 3724

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 TERCE/VENDA DE	135250049604324 07/01/2025 10:53:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1) 00007941			45.349.461/0020-75	07/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 225	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	07/01/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	SP	(19)3848-3554		10:53:45

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0020-75	RUA DAS ROSAS 225 - JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP

DUPLICATAS

Número 001 Vencimento 04/02/2025 Valor R$ 895,20	

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
180,20	32,43	0,00	0,00	895,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	895,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
61					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
06335	ALCOOL LIQ 70% 1 LT ECOFLAME (AT6) 1125	38089919	000	5102	FR	24,00	6,60	158,40	158,40	28,51	0,00	18,00	0,00
06322	CLORO LIQ 5 LT 1% GOPABO	28289011	060	5405	GL	5,00	6,90	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06315	CLORO LIQ 5 LT 5% GOPABO	28289011	060	5405	GL	1,00	11,30	11,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05602	DET LIQ 0500 ML POLYLAR NEUTRO START Resolucao do Senado Federal n. 13/12, Numero da FCI 3896F600-6925-4CA2-BC15-3E690E25D0DB	34025000	060	5405	FR	24,00	1,30	31,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12887	ESCOVA SANIT BOLA C/POTE FACILITE.UD CD1846	96039000	060	5405	UN	1,00	5,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11613	FIBRA AZUL C/03 NAO RISCA SUPER PRO BETTANIN SP9509/3	68053090	060	5405	PC	5,00	2,70	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07739	LUVA LATEX AMARELA VOLK SLIM 8"M CA38310 105304401-M	40151900	000	5102	PR	4,00	3,70	14,80	14,80	2,66	0,00	18,00	0,00
09729	SAB LIQ REFIL 800 ML TRILHA ERVA DOCE VERDE T-P800EDSP	34013000	060	5405	FR	30,00	9,20	276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00005	SACO P BRANCO INFECTANTE 050 LT C/100 EMBALAC	39232190	060	5405	FD	2,00	23,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07706	SACO P PRETO 030 LT C/20 FACILITA PLASZON ROLO	39232910	060	5405	RL	5,00	8,90	44,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07785	SACO P PRETO 060 LT C/100 EMBALAC (60X70X0025)	39232190	060	5405	FD	5,00	20,50	102,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07786	SACO P PRETO 100 LT C/100 EMBALAC (75X80X0025)	39232190	060	5405	FD	5,00	30,10	150,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01849	VASS NYLON POP CONDOR S/CABO Resolucao do Senado Federal n. 13/12, Numero da FCI 1B9060C1-FB77-487B-97B8-EE039F4C1F6C	96039000	000	5102	UN	2,00	3,50	7,00	7,00	1,26	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: 008 - EDUARDO Cond.Pag: 01028 - BOLETO 28 DIAS PEDIDO(S) DE VENDA: 000000013767-PD PEDIDO 52588 CONTRATO 001/2024 – GESTÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA CONTRATO 001/2024 GESTAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRAVlr Aprox dos Tributos: R$ 114,03 Federal / R$ 145,20 Estadual - Fonte: IBPT MERCADORIA DESTINADA AO USO E CONSUMO	Gloria Santos 07/01/25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/01/2025 10:54:18

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090224591200798788084170499810000022900
BENEFICIARIO:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE
NOME FANTASIA:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFO
CNPJ: 51.920.700/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	20.604
NOSSO NUMERO	22459120098788084
CONVENIO	02245912
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	229,00
JUROS/MULTA	11,66
VALOR COBRADO	240,66

NR.AUTENTICACAO C.F98.18F.F81.5A0.C4F

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 DO BRASIL | 001-9 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informática

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.		Data Documento: 06/01/2025	Vencimento 03/02/2025
Sacado 45349461002075 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número 2245910098788084	N° Documento 454206/0	Valor do Documento 229,00

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Recebi(emos)	Data	Assinatura

BANCO DO BRASIL | 001-9 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informática

RECIBO DO SACADO

Local de Pagamento: **Pagável em qualquer Banco até o vencimento.**					Vencimento **03/02/2025**
Cedente: **PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.**					Agência/Cód. Cedente 3081-3 / 12274-2
Data Documento: 06/01/2025	N° Documento 454206/ 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/01/2025	Nosso Número 22459120098788084
Uso do Banco	Carteira 17 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **229,00**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

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

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02245.912007 98788.084170 4 99810000022900**

Local de Pagamento: **Pagável em qualquer Banco até o vencimento.**					Vencimento **03/02/2025**
Cedente: **PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.**					Agência/Cód. Cedente 3081-3 / 12274-2
Data Documento: 06/01/2025	N° Documento 454206/ 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/01/2025	Nosso Número 22459120098788084
Uso do Banco	Carteira 17 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **229,00**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

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

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Vendedor MONICA CRISTINA DE LIMA JESUS | Condição Pagto 28 DIAS | 1o Vencimento 03/02/2025

PROCOMP
Produtos e Serviços de Informática

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.
Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista
Jundiaí / SP - Cep: 13207684
Telefone: (11) 33795822

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 0454206
SÉRIE : 0
Página: 1 / 1

CHAVE DE
3525 0151 9207 0000 0135 5500 0000 4542 0612 0556 1942

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
135 250 036 093 428 06/01/2025 08:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
407.095.223.118		51.920.700/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CÓDIGO DO CLIENTE	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				0127190003	45349461002075	06/01/2025
ENDEREÇO					**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 255					ISENTO	06/01/2025
MUNICÍPIO	**BAIRRO/DISTRITO**		**UF**	**CEP**	**FONE/FAX**	**HORA DE SAIDA**
LOUVEIRA	JARDIM PRIMAVERA		SP	13294334	(11) 35728730	

FATURA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
454206-1	03/02/2025	229,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	0,00	0,00	229,00

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**	**229,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O MESMO	4-Próprio Destinatário				0115039000

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	CUBAGEM	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES			23,600	23,390

SQ	C.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	Aliquota ICMS	Aliquota IPI
1	0201010005	PAPEL CHAMEX OFFICE A4 75 GRAMAS 210X297	48025610	560	5405	RM	10,00	22,9000	229,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0

Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -

N/Pedido: 424383

06/01/25

DADOS ADICIONAIS
PEDIDO 52539
ENDERECO DE ENTREGA RUA LUIZ MARTINS CRUZ N 63 JARDIM LAGO AZUL LOUVEIRA SP CEP 13294394 PEDIDO N CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

RESERVADO AO FISCO

Representante: MONICA CRISTINA DE LIMA JESUS

Valor aproximado dos impostos (Fonte: IBPT) : R$ 78,50 (34,279 %)

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090224591200798788110173299810000263050
BENEFICIARIO:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE
NOME FANTASIA:
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFO
CNPJ: 51.920.700/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	20.605
NOSSO NUMERO	22459120098788110
CONVENIO	02245912
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.630,50
JUROS/MULTA	133,89
VALOR COBRADO	2.764,39

NR.AUTENTICACAO 2.60C.397.D69.6B1.ED2

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 DO BRASIL | 001-9 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informatica

COMPROVANTE DE ENTREGA

Cedente		Data Documento	Vencimento
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.		06/01/2025	03/02/2025
Sacado 45349461002075	Nosso Número	N° Documento	Valor do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2245910098788110	454223/0	2.630,50

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Recebi(emos)	Data	Assinatura

BANCO DO BRASIL | 001-9 | PROCOMP Produtos e Serviços de Informatica

RECIBO DO SACADO

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento.					**03/02/2025**
Cedente					Agência/Cód. Cedente
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.					3081-3 / 12274-2
Data Documento: 06/01/2025	N° Documento 454223/ 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/01/2025	Nosso Número 22459120098788110
Uso do Banco	Carteira 17 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.630,50**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

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

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02245.912007 98788.110173 2 99810000263050**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento.					**03/02/2025**
Cedente					Agência/Cód. Cedente
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.					3081-3 / 12274-2
Data Documento: 06/01/2025	N° Documento 454223/ 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/01/2025	Nosso Número 22459120098788110
Uso do Banco	Carteira 17 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.630,50**

Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)

Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia.
Protestar 5 dias após o Vencimento.
NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO

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

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075
RUA DAS ROSAS 255 Jardim PRIMAVERA Louveira 13294334

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

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

PROCOMP
Produtos e Serviços de Informática

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.
Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista
Jundiaí / SP - Cep: 13207684
Telefone: (11) 33795822

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 0454223
SÉRIE : 0
Página: 1 / 2

CHAVE DE
3525 0151 9207 0000 0135 5500 0000 4542 2312 0557 1132

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
135 250 036 589 486 06/01/2025 09:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
407.095.223.118		51.920.700/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CÓDIGO DO CLIENTE	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				0127190003	45349461002075	06/01/2025
ENDEREÇO					**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 255					ISENTO	06/01/2025
MUNICÍPIO	**BAIRRO/DISTRITO**		**UF**	**CEP**	**FONE/FAX**	**HORA DE SAÍDA**
LOUVEIRA	JARDIM PRIMAVERA		SP	13294334	(11) 35728730	

FATURA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
454223-1	03/02/2025	2.630,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
316,50	56,98	0,00	0,00	2.630,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.630,50**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	3-Próprio Remetente				51920700000135
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista	JUNDIAÍ			SP	407095223118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	CUBAGEM	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	VOLUMES			234,290	233,840

SQ	C.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	Aliquota ICMS	Aliquota IPI
1	0316020020	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA 48 FOLHAS AZUL JANDAIA	48202000	060	5405	UN	5,00	3,6800	18,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -													
2	0316020002	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA 96 FOLHAS AZUL JANDAIA	48202000	060	5405	UN	5,00	4,5700	22,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -													
3	0301010026	ARQUIVO MORTO PAPELAO OFICIO SANTECK JUSSARA	48191000	000	5102	UN	50,00	2,0900	104,50	0,00	104,50	18,81	0,00	18,00	0
4	0332020017	CANETA PARA RETROPROJETOR PRETA 1.0MM PILOT	96082000	060	5405	UN	3,00	5,9900	17,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. - PORTARIA CAT 64/2013, ART 8º, PARAGRAFO UNICO - FCI A1BDDB4E-4262-4EA1-8229-8743A66F1489													
5	0332020005	CANETA PARA RETROPROJETOR PRETO 2.0MM PILOT	96082000	560	5405	UN	3,00	3,7800	11,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. - PORTARIA CAT 64/2013, ART 8º, PARAGRAFO UNICO - FCI 7A23-609E-28BA-4093-BDE8-7F6A86FFF85AB													
6	0347100012	ETIQUETA REDONDA TP12 AMARELA PACOTE COM 210 ETIQUETAS PIMACO	48211000	000	5102	PCT	10,00	3,6800	36,80	0,00	36,80	6,62	0,00	18,00	0
7	0327010037	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO CAIXA 5000 UNIDADES CIS	83052000	000	5102	CX	5,00	3,1500	15,75	0,00	15,75	2,84	0,00	18,00	0
8	0329110009	LIVRO ATA SEM MARGEM 100 FOLHAS CADERSIL	48202000	060	5405	UN	2,00	10,8200	21,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -													
9	0338040021	QUADRO BRANCO 90X60 MOLDURA ALUMINIO 5603 SOUZA	96100000	000	5102	UN	1,00	47,2500	47,25	0,00	47,25	8,51	0,00	18,00	0
10	0201010005	PAPEL CHAMEX OFFICE A4 75 GRAMAS 210X297	48025610	560	5405	RM	90,00	22,9000	2.061,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -													
11	0301130002	PASTA EM L A4 PACOTE COM 10 UNIDADES CRISTAL 1134 ACP	42021210	060	5405	PCT	1,00	6,1000	6,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -													
12	0301080005	PASTA SANFONADA A4 PLASTICA 12 DIVISORIAS CRISTAL 1027 ACP	42021210	060	5405	UN	1,00	16,7000	16,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
		Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária. -													

DADOS ADICIONAIS

ENDERECO DE ENTREGA RUA LUIZ MARTINS CRUZ N 63 JARDIM LAGO AZUL LOUVEIRA SP CEP 13294394 PEDIDO 52539
CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

Representante: MONICA CRISTINA DE LIMA JESUS

Valor aproximado dos impostos (Fonte: IBPT) R$ 796,50 (30,279 %)

RESERVADO AO FISCO

Gloria Santos
07/01/25

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

PROCOMP
Produtos e Serviços de Informática

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.
Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista
Jundiaí / SP - Cep: 13207684
Telefone: (11) 33795822

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 0454223

SÉRIE : 0

Página: 2 / 2

CHAVE DE
3525 0151 9207 0000 0135 5500 0000 4542 2312 0557 1132

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
135 250 036 589 486 06/01/2025 09:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS.

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
407.095.223.118		51.920.700/0001-35

SQ	C.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
13	0343020005	BATERIA ALCALINA 12V A23 1 UNIDADE ELGIN	85061032	000	5102	UN	2,00	2,4200	4,84	0,00	4,84	0,87	0,00	18,00	0
14	0343020008	BATERIA DE LITIO CR2032 3V ELGIN	85065010	000	5102	UN	10,00	1,3200	13,20	0,00	13,20	2,38	0,00	18,00	0
15	0343010010	PILHA ALCALINA (AA) BLISTER COM 2 UNIDADES ELGIN	85061019	000	5102	PCT	6,00	3,7300	22,38	0,00	22,38	4,03	0,00	18,00	0
16	0343010007	PILHA ALCALINA PALITO (AAA) BLISTER COM 2 UNIDADES ELGIN	85061019	000	5102	PCT	6,00	3,7300	22,38	0,00	22,38	4,03	0,00	18,00	0
17	0301120014	ENVELOPE PLASTICO A4 4 FUROS 0,12 PACOTE COM 100 UNIDADES ACP	39232110	000	5102	PCT	2,00	24,7000	49,40	0,00	49,40	8,89	0,00	18,00	0
18	0304020004	QUADRO MULTIUSO A4 CRISTAL 0534.H DELLO	39261000	060	5405	UN	20,00	6,9000	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0

Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária -

N/Pedido: 424387

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080166437013565530470007199820000019680
BENEFICIARIO:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
NOME FANTASIA:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
BENEFICIARIO FINAL:
COMERCIAL RUZALEM LTDA EPP
CNPJ: 05.626.896/0001-32
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	20.606
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	196,80
JUROS/MULTA	3,95
VALOR COBRADO	200,75

NR.AUTENTICACAO 3.947.20D.D8C.63D.448

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

Segunda Via

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 05/02/2025
Beneficiário COMERCIAL RUZALEM LTDA - EPP CNPJ 05.626.896/0001-32					Agência/Código Beneficiário 0136/55304-7
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AVENIDA INDEPENDENCIA 4830 SANTA ROSA VINHEDO SP 13289 152					
Data do documento 08/01/2025	No. Do documento 000109798A		Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 08/01/2025
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: VCTO 04/02/2025 NO VALOR DE R$ ..... 196,80 VALOR A SER PAGO VALIDO APENAS PARA ESTA DATA DE VENCIMENTO	(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ/CPF 045349461002075
Endereço: RUA DAS ROSAS 225 13294-334 JARDIM PRIMA LOUVEIRA SP
Beneficiário Final:

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 01664.370135 65530.470007 2 99830000020073**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 05/02/2025
Cedente COMERCIAL RUZALEM LTDA - EPP CNPJ 05.626.896/0001-32					Agência/Código Cedente 0136/55304-7
Data do documento 08/01/2025	No. Do documento 000109798A		Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 08/01/2025
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		Valor

Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). BOLETO ORIGINAL: VCTO 04/02/2025 NO VALOR DE R$ ..... 196,80 VALOR A SER PAGO VALIDO APENAS PARA ESTA DATA DE VENCIMENTO	(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ/CPF 045349461002075
Endereço: RUA DAS ROSAS 225 13294-334 JARDIM PRIMA LOUVEIRA SP
Beneficiário Final:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

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

COMERCIAL RUZALEM LTDA

AV. INDEPENDENCIA, 4830
santa rosa
VINHEDO - SP
CEP: 13289-152
Fone: (19)3826-3707 / (19)3826-3707

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 109.798
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0105 6268 9600 0132 5500 1000 1097 9817 1416 7200

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 TERCE	135250049609759 07/01/2025 10:54:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
714090927111		05.626.896/0001-32

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - AHBB (1) 00007941			45.349.461/0020-75	07/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 225	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	07/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(19)3848-3554		10:54:20

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0020-75	RUA DAS ROSAS 225 - JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP

DUPLICATAS

Número 001 Vencimento 04/02/2025 Valor R$ 196,80	

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
196,80	35,42	0,00	0,00	196,80

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	196,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
07903	BOBINA PLAST PICOTADA 20X30CM C/500 GOODROLL	39201010	000	5102	RL	2,00	14,50	29,00	29,00	5,22	0,00	18,00	0,00
08338	BOBINA PLAST PICOTADA 40X60CM C/400 GOODROLL	39201010	000	5102	RL	2,00	44,90	89,80	89,80	16,16	0,00	18,00	0,00
07214	SACO CRISTAL 15X30X006 TRANSPARENTE	39232190	000	5102	KG	3,00	26,00	78,00	78,00	14,04	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: 008 - EDUARDO Cond.Pag: 01028 - BOLETO 28 DIAS PEDIDO(S) DE VENDA: 000000013768-PD PEDIDO N 52584 CONTRATO 001/2024 – GESTÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA CONTRATO 001/2024 GESTAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRAVlr Aprox dos Tributos: R$ 22,25 Federal / R$ 35,42 Estadual - Fonte: IBPT MERCADORIA DESTINADA AO USO E CONSUMO	Gloria Santos 07/01/25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/01/2025 10:54:33

NF-e desenvolvida por www.citelsoftware.com.br

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 0110-4 - LOUVEIRA SP
CONTA: 48.177-7

FAVORECIDO: JEANE DOMINGUES DE LIRA
CPF/CNPJ: 341.358.698-07
VALOR: R$ 2.393,40
DEBITO EM: 07/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020701
AUTENTICACAO SISBB: 4.805.BDC.D11.6F7.B19

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700101826170799830000209277
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	20.702
NOSSO NUMERO	28156340000101826
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.092,77
JUROS/MULTA	4,18
VALOR COBRADO	2.096,95

NR.AUTENTICACAO F.DC5.CBB.B70.1A6.BAC

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 DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF	Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38	3359-6/25002-3	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número 28156340000101826	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros

Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento
05/02/2025	327618/1NFE	R$	2.092,77

Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02815.634007 00101.826170 7 99830000209277**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento: 05/02/2025

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário: 3359-6/25002-3

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/01/2025	327618/1NFE	R$	N	06/01/2025

Nosso Número: 28156340000101826

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$	x	=

Valor do Documento: 2.092,77

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 2.09

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

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DAS ROSAS, 255
13294334 - LOUVEIRA - SP

Cod. Interno: 00606761
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02815.634007 00101.826170 7 99830000209277**

Local de Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Vencimento: 05/02/2025

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38

Agência / Código Beneficiário: 3359-6/25002-3

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
06/01/2025	327618/1NFE	R$	N	06/01/2025

Nosso Número: 28156340000101826

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$	x	=

Valor do Documento: 2.092,77

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 2.09

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

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DAS ROSAS, 255
13294334 - LOUVEIRA - SP

COD. INTERNO: 00606761
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Código de Barra

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

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

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

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA EMISSÃO: 06/01/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 2.092,77	NF-e Nº: 327618 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 327.618
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0104.1928.7600.0138.5500.1000.3276.1810.1010.8332

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

DADOS DA NF-e
135250042562667 - 06/01/2025 17:40:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	06/01/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA	13294-334	06/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Louveira	(019)3848-3532	SP		17:36:23

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
327618/1 - 05/02/25 - 2092,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.092,77	261,66	0,00	0,00	2.092,77

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.092,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	[0]				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				0,0000	30,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
18458 30039099	(+) DEXAMETASONA 0,1 MG/ML ELIXIR X 100 ML + CP MED GENERICO Marca: FARMACE Principio Ativo: DEXAMETASONA ELIXIR 100 ML Modelo: FRASCO 100 ML Lote: DB24B090 - 30/01/2026 Qtde: 5.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 5102	FRS	5,0000	3	0,0000	17,25	17,25	2,07	0,00	12,00	0,00
22051 30049099	(-) GLICERINA 120 MG/ML SOL RET CX FR PE X 500 ML + 24 SONDAS Marca: EQUIPLEX Modelo: CX C/24 FR Lote: 2417859 - 01/11/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	2,0000	245	0,0000	490,08	490,08	58,81	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 193731 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 372823953 - Entrega 07/01/2025 - Acrescentar na Nota Fiscal: Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 279,15 Federal R$: 90,28 Estadual Fonte: IBPT /	

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 06/01/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 2.092,77	NF-e Nº: 327618 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 327.618
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0104.1928.7600.0138.5500.1000.3276.1810.1010.8332

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

DADOS DA NF-e
135250042562667 - 06/01/2025 17:40:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

22334 21069030	LACTULOSE 667MG/ML XAROPE SABOR AMEIXA LACTBEN Marca: MAYBEN Principio Ativo: LACTULOSE 667MG/ML Modelo: FRASCO C/120 ML Lote: 251.106 - 30/11/2026 Qtde: 5.00 Numero da FCI: / CEST: 13.001.01	000 5102	FRS	5,0000	5	0,0000	25,20	25,20	4,54	0,00	18,00	0,00
15286 30041019	(+) TAZOBACTAM SODICO PIPERACILINA SODICA 4G + 500MG PO SOL INJ IV CT FA VD TRANS X 50 ML Marca: MYLAN Principio Ativo: TAZOBACTAM+PIPERACILINA 4,5G Modelo: CX C/ 10 F/A Lote: 5200633 - 30/05/2026 Qtde: 5.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	5,0000	191	0,0000	957,00	957,00	114,84	0,00	12,00	0,00
18615 30049039	(+) SULFATO DE SALBUTAMOL 100 MCG SUS AER INAL OR CT TB AL X 200 ACION + BOMB + ADAPT AERODINI Marca: TEUTO Principio Ativo: SALBUTAMOL, SULFATO 100MG/DOSE Modelo: CX C/1 UN Lote: 07642963 - 30/06/2026 Qtde: 10.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	10,0000	15	0,0000	150,24	150,24	27,04	0,00	18,00	0,00
17746 30039049	(+) CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 2 ML (G) Marca: HIPOLABOR Principio Ativo: TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG Modelo: CX C/100 AMP 2ML Lote: AW-006/23 - 28/02/2025 Qtde: 1.00 Lista: A2 Numero da FCI: / CEST: 13.001.00	000 5102	CX	1,0000	110	0,0000	110,00	110,00	13,20	0,00	12,00	0,00
14358 30049099	(+) SULFATO DE MORFINA 10MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 1 ML Marca: HIPOLABOR Principio Ativo: MORFINA, SULFATO 10MG/ML 1ML Modelo: CX C/100 AMP. Lote: AZ-007/24M - 30/08/2026 Qtde: 1.00 Lista: A1 Numero da FCI:	000 5102	CX	1,0000	343	0,0000	343,00	343,00	41,16	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 193731 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 372823953 - Entrega 07/01/2025 - Acrescentar na Nota Fiscal: Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 279,15 Federal R$: 90,28 Estadual Fonte: IBPT /	

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000045034008001041899830000173452

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	20.703
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.734,52
JUROS/MULTA	5,77
VALOR COBRADO	1.740,29

NR.AUTENTICACAO F.A03.D25.9F5.AC8.157

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 01300.000450 34008.001041 8 99830000173452**

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
000004534008-0	8812756U	05/02/2025	R$ 1.734,52	R$ 1.734,52

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 01300.000450 34008.001041 8 99830000173452**

Local de pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	05/02/2025
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
06/01/2025	8812756U	DM	NAO ACEITO	04/02/2025	000004534008-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento
	ELETR C/REG	REAL			R$ 1.734,52

Instruções	
JUROS DIARIO DE R$ 2,83	(-) Desconto/Abatimento
	(+) Juros/Multa
	(=) Valor Cobrado R$ 1.734,52

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

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 812756
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0111 2060 9900 0107 5500 1000 8127 5614 9900 6711

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		131256401722585 06/01/2025 21:35:00
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	06/01/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAIDA**
R DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA	13294-334	07 JAN 2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 05/02/2025 1.734,52

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
1.734,52	208,15	0,00	0,00	1.734,52
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	1.734,52

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
11	CAIXA			50,69	50,69

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
35437	CAMPO OPERATORIO 23 X 25 C/RX 08G C/50 - ANTONELLA - AMED (Fornecedor: 2438, Lote: C40-6, Qtde: 2 ,Data Fab: 30/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	30059090	000	6108	PCT	2	29,9000	59,80	59,80	7,18	0,00	12,00	0,00
16979	LUVA P/ PROCED.N.EST.P C/10-LEMGRUBER (Fornecedor: 7934, Lote: PR041O, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	40151200	000	6108	CX	5	229,1800	1.145,90	1.145,90	137,51	0,00	12,00	0,00
25489	FRALDA EXTRA GRANDE 10PCT C/07-SLIM GERIATRIC DRYLOCK (Fornecedor: 3959, Lote: 576601001, Qtde: 5 ,Data Fab: 02/12/2024, Data Val: 02/12/2027)	96190000	000	6108	FD	5	105,7640	528,82	528,82	63,46	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 372815299 - Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
||#R13P2V10 R5P3V1 #||
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 104,07
Pedido: 783297
Pedido Cliente: 372815299
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: 0,33
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 faltas so serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes

RESERVADO AO FISCO

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399076690110000000700010301018199820000092330
BENEFICIARIO:
M P ETIQUETAS LTDA ME
NOME FANTASIA:
M P ETIQUETAS LTDA ME
CNPJ: 29.006.544/0001-42
BENEFICIARIO FINAL:
M P ETIQUETAS LTDA ME
CNPJ: 29.006.544/0001-42
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICIENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	20.704
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	923,30
JUROS/MULTA	50,78
VALOR COBRADO	974,08

NR.AUTENTICACAO C.AE8.15A.81F.D68.5C7

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

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **04/02/2025**

Beneficiário

M P ETIQUETAS LTDA ME - 29.006.544/0001-42
R SARDENHA, 54 - JARDIM DAS ORQUIDEAS - CEP: 13901-021 - AMPARO - SP

Agência / Cod. Beneficiário: **0029 / 000766011**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
09/01/2025	2032	DM	Não	09/01/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

Nosso Número: **0000000000103**

(=) Valor do Documento: **923,30**

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 05/02/2025 R$ 46,16
JUROS DIARIO DE R$ 1,53

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL - 45.349.461/0001-02
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS
GARCA / SP - 17402-064

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Santander **033-7** **03399.07669.01100.000007.00010.301018.1.99820000092330**

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: 04/02/2025

Beneficiário

M P ETIQUETAS LTDA ME - 29.006.544/0001-42
R SARDENHA, 54 - JARDIM DAS ORQUIDEAS - CEP: 13901-021 - AMPARO - SP

Agência / Cod. Beneficiário: 0029 / 000766011

Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento
09/01/2025	2032	DM	Não	09/01/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	Rápida com Registro	REAL	1	

Nosso Número: 0000000000103

(=) Valor do Documento: 923,30

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)
MULTA APOS 05/02/2025 R$ 46,16
JUROS DIARIO DE R$ 1,53

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL - 45.349.461/0001-02
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS
GARCA / SP - 17402-064

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

RECEBEMOS DE M.P. ETIQUETAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/01/2025 - DEST. / REM.: ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 923,30

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002032
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

M.P. ETIQUETAS LTDA

RUA ERNESTO CORSI, 79 - JARDIM SILMARA - CEP:13905-270 - AMPARO - SP TEL: (19)3807-4144

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000002032 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0129 0065 4400 0142 5500 1000 0020 3210 1084 5371

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	135250051304636 07/01/2025 13:30:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
168093200117		29.006.544/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL			45.349.461/0020-75	07/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	JD PRIMAVERA		13294-334	07/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	(16)3374-8438	SP		13:30:15

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	2032	923,30	0,00	923,30

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/02/2025	923,30									

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
838,30	150,89	0,00	0,00	299,28	838,30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	923,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DESTINATARIO				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	UNIDADE		Num.: 2		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1853	BOBINA TERMICA PARA TOTEM 80X30	48211000	000	5102	UN	20,00	5,79	115,80	0,00	115,80	20,84	0,00	18,00	0,00
1854	BOBINA TERMICA 50MMX20	48211000	000	5102	UN	10,00	5,50	55,00	0,00	55,00	9,90	0,00	18,00	0,00
1476	ETIQUETA ADES, 100X100MM ETIQUETA SORO	48211000	000	5102	UNID	5,00	55,50	277,50	0,00	277,50	49,95	0,00	18,00	0,00
1850	ETIQUETA TERMICA 80X50 COM 25MTS	48211000	000	5102	UN	20,00	19,50	390,00	0,00	390,00	70,20	0,00	18,00	0,00

Ricardo 08/01

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- CONTRATO 001/2024 - GESTAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - Pedido do Cliente: 52537	

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000045034007201048899830000190255
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	20.705
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.902,55
JUROS/MULTA	6,33
VALOR COBRADO	1.908,88

==========

NR.AUTENTICACAO 0.15B.193.283.69C.169

==========

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 01300.000450 34007.201048 8 99830000190255**

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
000004534007-2	8812732U	05/02/2025	R$ 1.902,55	R$ 1.902,55

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 01300.000450 34007.201048 8 99830000190255**

Local de pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	05/02/2025
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
06/01/2025	8812732U	DM	NAO ACEITO	04/02/2025	000004534007-2
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL			R$ 1.902,55

Instruções	
JUROS DIARIO DE R$ 3,11	(-) Desconto/Abatimento
	(+) Juros/Multa
	(=) Valor Cobrado R$ 1.902,55

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

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 812732
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0111 2060 9900 0107 5500 1000 8127 3213 3142 0691

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	131256401605926 06/01/2025 20:12:04

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	06/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	06 JAN 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 05/02/2025 1.902,55

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
1.902,55	104,65	0,00	0,00	1.902,55

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	1.902,55

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
1	CAIXA			5,89	5,89

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
27145	BROMOPRIDA 10MG 50AMP 2ML GEN-U.QUIMICA (Fornecedor: 1390, Lote: 2436369.A, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/-2027)	30049045	500	6108	CX	4	64,3000	257,20	257,20	30,86	0,00	12,00	0,00
8983	CIMETIDINA(HYCIMET)300MG 100AMP 2ML-HYPO-FARMA (Fornecedor: 4219, Lote: 24101834, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049062	000	6108	CX	1	99,7500	99,75	99,75	11,97	0,00	12,00	0,00
34099	DRAMIN B6 DL 100 AMPOLAS (IV) 10ML-COSMED TAKEDA (Fornecedor: 1113, Lote: B24F1898, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026)	30045090	200	6108	CX	2	772,8000	1.545,60	1.545,60	61,82	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 372823953 - Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
||#R8P2V1 #||
ITEM 3 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 222,36
Pedido: 783290
Pedido Cliente: 372823953
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: 0,01
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Reclamações, avarias ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000045034006401045599830000497608

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	20.706
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.976,08
JUROS/MULTA	16,58
VALOR COBRADO	4.992,66

NR.AUTENTICACAO 8.8E1.BB7.6D9.689.A89

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 01300.000450 34006.401045 5 99830000497608**

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
000004534006-4	6760836U	05/02/2025	R$ 4.976,08	R$ 4.976,08

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 01300.000450 34006.401045 5 99830000497608**

Local de pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	05/02/2025
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
06/01/2025	6760836U	DM	NAO ACEITO	04/02/2025	000004534006-4
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL			R$ 4.976,08

Instruções	
JUROS DIARIO DE R$ 8,13	(-) Desconto/Abatimento
	(+) Juros/Multa
	(=) Valor Cobrado R$ 4.976,08

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

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 760836
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7608 3613 1030 5242

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250044442853 06/01/2025 21:47:44

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	06/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAIDA**
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	07 JAN. 2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	1434075066	SP	

FATURA / DUPLICATA

001 05/02/2025 4.976,08

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
4.680,47	819,60	0,00	0,00	4.976,08

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	4.976,08

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 LIQUIDO
27	CAIXA			147,70	147,70

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
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO (Fornecedor: 261, Lote: 051, Qtde: 10 ,Data Fab: 27/08/2024, Data Val: 27/08/2029)	44219900	000	5102	PCT	10	4,8400	48,40	48,40	8,71	0,00	18,00	0,00
36442	TAMPA OCLUSORA LUER MACHO/FEMEA C/200-ZELARA (Fornecedor: 4630, Lote: 20240830, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	90183999	100	5102	CX	2	21,0000	42,00	42,00	7,56	0,00	18,00	0,00
35507	ALCOOL 70% ANTI-SEP.SACHE ESTERIL C/100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: 24033018, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2029)	30059090	200	5102	CX	5	3,5700	17,85	17,85	3,21	0,00	18,00	0,00
33251	ALG. ROLO 500G C/20-POLAX AP500 (Fornecedor: 114, Lote: 54024, Qtde: 1 ,Data Fab: 30/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	56012110	000	5102	FD	1	249,2700	249,27	249,27	44,87	0,00	18,00	0,00
25123	ATADURA DE CREPE 06X4,5(1,8)13F DZ FO 837-7-EUROPA (Fornecedor: 2447, Lote: 102024, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 30/09/2029)	30059090	500	5102	DZ	5	3,9700	19,85	19,85	3,57	0,00	18,00	0,00
35378	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.6,5 C/ CUFF C/10-WINMED (Fornecedor: 3460, Lote: 2023062-6, Qtde: 1 ,Data Fab: 26/06/2023, Data Val: 25/06/2028)	90183929	200	5102	CX	1	26,0000	26,00	26,00	4,68	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 372815299 - Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
||#R44V25 R41P35V2 #||
ITENS 8,18 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 24 ICMS-ST Conf. Prot. ICMS 28/2009.
ITEM 24 ICMS-ST retido por operação anterior base: 147,40 valor: 14,80
Pedido: 762239
Pedido Cliente: 372815299
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
Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 24
Rota....: 40 Cubagem: 1,12
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%) PIS/PASEP/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

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 760836
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7608 3613 1030 5242

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250044442853 06/01/2025 21:47:44

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
13805	SONDA URETRAL N.14 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 66324, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2027)	90183929	000	5102	PCT	2	5,7300	11,46	11,46	2,06	0,00	18,00	0,00
25573	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO THGT102-7B - GTECH (Fornecedor: 739, Lote: 412401, Qtde: 10 ,Data Fab: 10/10/2024, Data Val: 10/10/2029)	90251990	260	5405	UND	10	12,5700	125,70			0,00		0,00
27082	HELP FIX FIXADOR DE SONDA NASAL ADULTO C/-10-AMP (Fornecedor: 8030, Lote: 23324, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/01/2026 / Fornecedor: 8030, Lote: 36524, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/03/2026)	30051090	000	5102	CX	10	26,1800	261,80	261,80	47,12		18,00	
34002	FRASCO P/DIETA ENTERAL 300ML C/120-FRASCO-LIFE (Fornecedor: 3699, Lote: 102, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026)	39269030	000	5102	CX	1	90,7200	90,72	90,72	16,33	0,00	18,00	0,00
31751	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-LAVIE (Fornecedor: 4514, Lote: LAV240101, Qtde: 2 ,Data Fab: 29/11/2024, Data Val: 29/11/2029)	63079010	500	5102	PCT	2	5,1800	10,36	10,36	1,86		18,00	
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 519/24, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	48030090	000	5102	CX	5	56,9900	284,95	284,95	51,29	0,00	18,00	0,00
20308	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 519/24, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	48030090	000	5102	CX	5	77,7700	388,85	388,85	69,99	0,00	18,00	0,00
15639	LENC.DESC.BR C/EL.2,00X0,90 C/10-ANADONA (Fornecedor: 17, Lote: 411-24, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026)	54071029	000	5102	PCT	3	6,9800	20,94	20,94	3,77	0,00	18,00	0,00
16981	LUVA P/ PROCED.N.EST.G C/10-LEMGRUBER (Fornecedor: 7934, Lote: PR041O, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	40151200	000	5102	CX	5	229,1800	1.145,90	1.145,90	206,26	0,00	18,00	0,00

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

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 760836
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7608 3613 1030 5242

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250044442853 06/01/2025 21:47:44

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
33146	CAT.UMBILICAL POLI.5.0 40CM PC-POLYMED (Fornecedor: 67, Lote: 112595H, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/12/20-28)	90183929	700	5102	PC	2	8,5700	17,14	17,14	3,09	0,00	18,00	0,00
9413	COL.UR.INF.MAS.N.EST.100ML C/1-0-MEDK (Fornecedor: 7740, Lote: 1123, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2026)	90189099	040	5102	PCT	2	2,7000	5,40			0,00		0,00
29861	EQ.MIC.C/BURETA F/A+P LL 150ML C/2-5-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: QUE0-03A/23, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2028)	90189010	700	5102	PCT	1	94,2500	94,25	94,25	16,96		18,00	
23617	EQ. MACRO INJ. FILTRO AR+PARTIC 1, 5MT LS C/25-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEPUAB005A, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/-05/2024, Data Val: 30/04/2029)	90189010	700	5102	PCT	40	21,2000	848,00	848,00	152,64	0,00	18,00	0,00
27554	CAMARA ESPACADORA AD/INF REF:ESPGTAIPV - GTECH (Fornecedor: 739, Lote: 332401, Qtde: 10 ,Data Fab: 15/08/2024, Data Val: 15/08/2029)	90192020	700	5102	UND	10	23,4200	234,20	234,20	42,16	0,00	18,00	0,00
36363	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO-FIO (Fornecedor: 2420, Lote: 240206, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/-2029)	30061090	200	5102	CX	1	28,0200	28,02	28,02	5,04	0,00	18,00	0,00
36358	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO-FIO (Fornecedor: 2420, Lote: 240611, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/-2029)	30061090	200	5102	CX	2	28,0200	56,04	56,04	10,09	0,00	18,00	0,00
36359	NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO-FIO (Fornecedor: 2420, Lote: 240619, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/-2029)	30061090	200	5102	CX	1	28,0200	28,02	28,02	5,04	0,00	18,00	0,00
31570	SCALP N.23 PVC C/100-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 240901, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183929	700	5102	CX	3	21,7600	65,28	65,28	11,75	0,00	18,00	0,00
30096	SERINGA DESC.05ML LOCK C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1517, Qtde: 2 ,Data Fab: 11/09/2024, Data Val: 11/09/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L1809, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/10/2024, Data Val: 19/10/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L1970, Qtde: 3 ,Data Fab: 16/11/2024, Data Val: 16/11/20-29)	90183119	100	5102	CX	6	63,5000	381,00	381,00	45,72		12,00	
32886	SER.GASOMETRIA C/HEPARINA 3ML C/-1-SMITHS (Fornecedor: 1734, Lote: 4298695, Qtde: 100 ,Data Fab: 22/06/2022, Data Val: 22/06/2025)	90183119	200	5102	PC	100	2,6300	263,00	263,00	47,34		18,00	
28697	SONDA ENTERAL N.12 AD. 110CM PC-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 22631, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/20-28)	90183921	040	5102	PCT	20	8,2255	164,51					
35360	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-1-5CC C/10-NAYR (Fornecedor: 3460, Lote: 23A71, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	1	20,3000	20,30	20,30	3,65	0,00	18,00	0,00
4312	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.08 C/1-0-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 22754, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2028)	90183929	000	5102	PCT	2	8,1000	16,20	16,20	2,92	0,00	18,00	0,00
13801	SONDA URETRAL N.08 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 65718, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	90183929	000	5102	PCT	1	5,2000	5,20	5,20	0,94	0,00	18,00	0,00
13804	SONDA URETRAL N.12 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 65316, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2027)	90183929	000	5102	PCT	1	5,4700	5,47	5,47	0,98	0,00	18,00	0,00

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691439070104606210301040670018599830000018600

BENEFICIARIO:
SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORT
NOME FANTASIA:
SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO
CNPJ: 11.344.103/0001-95
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO
CNPJ: 11.344.103/0001-95
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	20.707
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	186,00
JUROS/MULTA	10,44
VALOR COBRADO	196,44

NR.AUTENTICACAO F.A43.DE6.272.7E0.C0B

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
SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL	**11.344.103/0001-95**	**05/02/2025**	**186,00**
NICOLAU VON ZUBEN 195		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CAPELA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
VINHEDO - SP	**13285-512**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão **13/01/2025**	(=) Valor cobrado
A partir 06/02/2025 Juros R$0,57/dia		Coop Contr/Cód. Beneficiário **4390/460621**	
A partir 06/02/2025 multa de 5,00%		Nosso Número **10406-7**	
Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**		Número do Documento **39821**
Endereço **RUA DAS ROSAS 255**		
Bairro / Distrito **JARDIM PRIMAVERA**		
Munícipio **LOUVEIRA**	UF **SP**	CEP **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 | **75691.43907 01046.062103 01040.670018 5 99830000018600**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**05/02/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL MED **11.344.103/0001-95**					**4390/460621**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
13/01/2025	**39821**	**DM**	**S**	**13/01/2025**	**10406-7**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 **R$**	**0,00**			**186,00**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 06/02/2025 Juros R$0,57/dia	(-) Desconto / Abatimento
A partir 06/02/2025 multa de 5,00%	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4390 SICOOB INTEGRADO	
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **45.349.461/0020-75** **RUA DAS ROSAS 255** **JARDIM PRIMAVERA** **LOUVEIRA - SP** **13294-334**	(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final **SUPERDINATEC LTDA** **11.344.103/0001-95**	(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

Recebemos de SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 13/01/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 186,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.039.821
Série 001

SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA

Rua Nicolau Von Zuben, 195 - Capela - VINHEDO - SP - CEP: 13285-512
Fone: (19)3876-6041
www.superdinatec.com.br
vendas@superdinatec.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.039.821
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 3441 0300 0195 5500 1000 0398 2110 0036 5289

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 NO ESTADO	**135250105756166 13/01/2025 09:56:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
714110227113		11.344.103/0001-95

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	13/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	13/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(11)97368-1416		09:55:17

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 39821 - Valor Original: R$ 186,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 186,00

PARCELAS

Número : 001
Vencimento : 05/02/2025
Valor : R$ 186,00

PAGAMENTOS

Descrição : Boleto Bancário
Valor : R$ 186,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7,81 (4,20 %)	186,00

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	186,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CORREIOS	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
73	PAPEL ECG (80X30)	48022010	0102	5102	RL	10,00	18,60	0,00	186,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 de IPI. - Trib. aprox. R$ 7,81 Federal - FONTE: IBPT/empresometro.com.br SP CF6051	

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700101808178199830000171903
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	20.708
NOSSO NUMERO	28156340000101808
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.719,03
JUROS/MULTA	3,44
VALOR COBRADO	1.722,47

NR.AUTENTICACAO F.FE0.05B.11C.80A.6B0

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 DO BRASIL | 001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38			3359-6/25002-3	
Pagador			Nosso Número	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			28156340000101808	
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento	
05/02/2025	327591/1NFE	R$	1.719,03	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02815.634007 00101.808178 1 99830000171903**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					05/02/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					3359-6/25002-3
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/01/2025	327591/1NFE	R$	N	06/01/2025	28156340000101808
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	1.719,03

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 1.72

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

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DAS ROSAS, 255
13294334 - LOUVEIRA - SP

Cod. Interno: 00606761
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02815.634007 00101.808178 1 99830000171903**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					05/02/2025
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					3359-6/25002-3
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/01/2025	327591/1NFE	R$	N	06/01/2025	28156340000101808
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	**Valor do Documento**
	17	R$	x	=	1.719,03

Instruções

SUJEITO A PROTESTO.
JUROS POR DIA DE ATRASO R$: 1.72

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

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

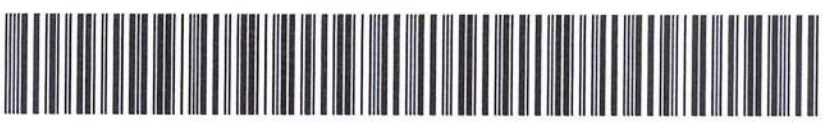
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DAS ROSAS, 255
13294334 - LOUVEIRA - SP

COD. INTERNO: 00606761
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



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

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 06/01/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 1.719,03	NF-e Nº: 327591 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 327.591
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0104.1928.7600.0138.5500.1000.3275.9110.1010.7063

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

DADOS DA NF-e
135250041155661 - 06/01/2025 15:37:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	06/01/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA	13294-334	06/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Louveira	(019)3848-3532	SP		15:37:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZAO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇAO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
327591/1 - 05/02/25 - 1719,03

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
1.719,03	287,60	0,00	0,00	1.719,03

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	1.719,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SAO PAULO, 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				0,0000	39,9600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
18412 30059090	ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F MEDIPLUS PCT C/12 ROLOS Marca: MEDI HOUSE Modelo: FD C/ 90 DZ Lote: 156606 - 02/09/2029 Qtde: 5.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	PCT	5,0000	5	0,0000	28,35	28,35	5,10	0,00	18,00	0,00
22191 63079010	AVENTAL DESC LAMINADO IMPERMEAVEL MANGA LONGA 40GR BRANCO 1,40 x 1,10 m Marca: SOCC HOSPITALAR Modelo: PCT C/10 UN Lote: 1883 - 11/09/2027 Qtde: 10.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	10,0000	49	0,0000	494,00	494,00	88,92	0,00	18,00	0,00
16298 48191000	COLETOR P/ARTIGOS DESC 13 LT ECOLOGIC Marca: DESCARBOX Modelo: CX C/20 UN Lote: 9985 - 14/11/2029 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 28.058.00	000 5102	CX	2,0000	98	0,0000	197,60	197,60	35,57	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 193730 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 372815299 - Entrega 07/01/2025 - Acrescentar na Nota Fiscal: Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 177,51 Federal R$: 156,56 Estadual Fonte: IBPT /	

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

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA			
EMISSÃO: 06/01/2025	DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 1.719,03	NF-e Nº: 327591 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 327.591
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0104.1928.7600.0138.5500.1000.3275.9110.1010.7063

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

DADOS DA NF-e
135250041155661 - 06/01/2025 15:37:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

21856 56031290	CURATIVO POS COLETA ADULTO HIPOALERGICO BEGE Marca: FIRSTLAB Modelo: CX C/500 UN Lote: R030404/04BE - 28/04/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	2,0000	14	0,0000	29,40	29,40	5,29	0,00	18,00	0,00
11447 30051090	FITA MICROPORE 25MM X 10M Marca: CIEX Modelo: RL Lote: FP205/24-GC2 - 27/09/2026 Qtde: 20.00 Numero da FCI: / CEST: 13.009.00	000 5102	RL	20,0000	2	0,0000	45,80	45,80	8,24	0,00	18,00	0,00
21730 40151200	LUVA P/ PROCEDIMENTO TAM M S/ TALCO Marca: MEDIX Modelo: CX C/100 UN Lote: SPO-SRI22/23MM - 30/10/2028 Qtde: 20.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	20,0000	24	0,0000	495,60	495,60	89,21	0,00	18,00	0,00
17765 90183119	SERINGA DESC 20 ML S/AG SLIP Marca: INJEX Modelo: CX C/300 UN Lote: 5751/24 - 30/08/2029 Qtde: 3.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	3,0000	87	0,0000	262,98	262,98	31,56	0,00	12,00	0,00
15800 90183119	SERINGA DESC 10 ML S/AG LUER LOCK Marca: S.R. Modelo: CXA C/250 UN Lote: 4786C4 - 08/11/2029 Qtde: 2.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	2,0000	50	0,0000	100,70	100,70	12,08	0,00	12,00	0,00
19560 84818099	TORNEIRINHA DESC. 3 VIAS ESTERIL LUER LOK Marca: FARMA VISION Modelo: PACOTE C/ 50 UN Lote: C2306097 - 01/05/2028 Qtde: 2.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	2,0000	32	0,0000	64,60	64,60	11,63	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 193730 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 372815299 - Entrega 07/01/2025 - Acrescentar na Nota Fiscal: Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 177,51 Federal R$: 156,56 Estadual Fonte: IBPT /	

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000045034005601041199830000608326
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	20.709
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.083,26
JUROS/MULTA	20,26
VALOR COBRADO	6.103,52

==========

NR.AUTENTICACAO 0.0CA.9B3.34F.8A0.EE3

==========

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 01300.000450 34005.601041 1 99830000608326**

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
000004534005-6	6760796U	05/02/2025	R$ 6.083,26	R$ 6.083,26

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 01300.000450 34005.601041 1 99830000608326**

Local de pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	05/02/2025
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
06/01/2025	6760796U	DM	NAO ACEITO	04/02/2025	000004534005-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento
	ELETR C/REG	REAL			R$ 6.083,26

Instruções	
JUROS DIARIO DE R$ 9,94	(-) Desconto/Abatimento
	(+) Juros/Multa
	(=) Valor Cobrado R$ 6.083,26

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

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 760796
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7607 9611 1327 1232

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.	135250044020004 06/01/2025 20:47:40

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	06/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		07 JAN. 2025

FATURA / DUPLICATA

001 05/02/2025 6.083,26

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
6.083,26	839,37	0,00	0,00	6.083,26

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	6.083,26

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
9	CAIXA			32,96	32,96

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
4972	ADREN 1MG 100AMP 1ML-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: D-012/24M, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/11/2025)	30049099	500	5102	CX	1	90,7000	90,70	90,70	16,33	0,00	18,00	0,00
11666	BENZILP.BENZATINA(BEPEBEN) 1.200.000UI 50-FAM-TEUTO (Fornecedor: 4160, Lote: 250582-6, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2026)	30041013	000	5102	CX	4	325,0000	1.300,00	1.300,00	234,00	0,00	18,00	0,00
33568	IPRATROPIO 0,025% GEN 20ML HOSP-PRATI (Fornecedor: 9706, Lote: 24J5K8, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/20-26)	30044990	500	5102	FR	10	1,4200	14,20	14,20	1,70	0,00	12,00	0,00
10208	BUTIL.ESCOP.+DIPIR.100AMP 5ML GEN- HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: H-060/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 30/09/2026 / Fornecedor: 1898, Lote: H-063/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 30/09/2026)	30049099	500	5102	CX	3	121,0000	363,00	363,00	43,56	0,00	12,00	0,00
31417	CAPTOPRIL 25MG 30CP GEN-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: A07A00424, Qtde: 16 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2026)	30039079	000	5102	CX	16	0,7588	12,14	12,14	1,46		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 372823953 - Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
||#R41P39V2 R44V5 R41P48V2 #||
Pedido: 762240
Pedido Cliente: 372823953
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: 0,10
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%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

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 760796
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7607 9611 1327 1232

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
135250044020004 06/01/2025 20:47:40

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
36182	HEPTRIS SD 40MG 10 SERINGAS (IV/SC)-MYLA (Fornecedor: 7767, Lote: AB12231A, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/20-26)	30049099	200	5102	CX	2	116,5200	233,04	233,04	41,95	0,00	18,00	0,00
8924	CETOPROFENO 100MG IV 50FAM GEN-CRISTALIA (Fornecedor: 2591, Lote: 50020490, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/20-26)	30049039	500	5102	CX	6	176,2200	1.057,32	1.057,32	126,88	0,00	12,00	0,00
20091	DERMAEX AGE 100ML-NUTRIEX (Fornecedor: 26-12, Lote: 0175652310, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049099	000	5102	FR	10	2,4600	24,60	24,60	4,43	0,00	18,00	0,00
10203	DIPIRONA 1GR 100AMP 2ML GEN-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: Z-077/24M, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2026)	30039079	500	5102	CX	20	62,0000	1.240,00	1.240,00	148,80	0,00	12,00	0,00
12157	DEXAMETASONA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-FARMACE (Fornecedor: 2385, Lote: DX24I118, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/08/2026)	30039099	000	5102	CX	14	93,7000	1.311,80	1.311,80	157,42	0,00	12,00	0,00
12584	COLAGENASE C/CLORANF.(KOLLAGENASE) 10TB 30G-CRISTALIA (Fornecedor: 2591, Lote: 50018817, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/20-24, Data Val: 30/09/2026)	30049019	500	5102	CX	1	130,1000	130,10	130,10	23,42		18,00	
13758	TERBUTALINA 0,5MG/ML 100AMP 1ML GEN-HIPO-LOR (Fornecedor: 1898, Lote: AV-003/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2026)	30049099	500	5102	CX	2	131,0000	262,00	262,00	31,44	0,00	12,00	0,00
34212	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/30GR FP 0094-PO-LAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 53.24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2027 / Fornecedor: 2447, Lote: 56/24, Qtde: 4 ,Data Fab: 15/06/2024, Data Val: 15/06/2027)	30059090	200	5102	UND	5	8,8720	44,36	44,36	7,98	0,00	18,00	0,00

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 01/2025 - Data pagto 07/02/2025 - Lançamento			
Empregados				
9395	ANA CLEIA ALVES DA SILVA	042.771.081-21	33826-5	320,35
9402	ANDREIA APARECIDA GARCIA	282.581.448-20	33805-2	320,35
9403	ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	136.810.494-08	14933-0	247,98
9408	CONCEICAO DA SILVA MARTINS	322.529.828-02	22061-2	320,35
9495	DEISIANE MACIEL TELES	396.271.268-29	32066-8	320,35
9421	FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELI	418.188.038-95	32832-4	194,00
9423	GABRIEL SILVA DE SOUZA	435.545.158-50	33768-4	320,35
9430	GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	057.788.805-61	33785-4	320,35
9433	GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	395.270.168-86	24930-0	224,79
9436	JANAINA FERNANDES LISBOA	112.404.416-73	32713-1	320,35
9437	JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	372.515.838-01	33796-X	320,35
9498	JOAO BATISTA MORAIS	016.068.204-51	34166-5	320,35
9497	JOSE MARTINIANO DA SILVA	620.585.849-53	34151-7	1.184,70
9440	JOSILEIA DE FREITAS SILVA	115.469.734-78	33824-9	320,35
9443	KARLA CRISTINE SANTOS GOMES B	123.478.557-94	33801-X	640,70
9453	MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	427.314.372-00	30527-8	320,33
9458	MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	069.101.353-50	34183-5	320,35
9460	MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTO	120.530.094-54	33795-1	640,70
9463	MIDIAN XAVIER MAGALHAES	393.265.078-66	25266-2	640,70
9472	RAMON BARBOSA NASCIMENTO	422.842.158-07	4512-8	320,35
9487	VANDERLI SOARES DA CRUZ	272.936.988-01	14831-8	640,70
	Empregados: 21 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total da Empresa:	8.578,80

LOUVEIRA, 07/02/2025 Responsável: _____

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9395 ANA CLEIA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 042.771.081-21 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P		

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9402 ANDREIA APARECIDA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 282.581.448-20 Adm: 20/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P		

ND: 2 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9403 ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA Situação: Afast direitos integrais CPF: 136.810.494-08 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

223	REEMBOLSO INSALUBRIDADE MES /	303,60	303,60 P	998	I.N.S.S.	8,54	36,05 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,57 D

ND: 0 Proventos: 303,60 Descontos: 55,62 Informativa: 24,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 247,98**
NF: 0 Base INSS: 303,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 303,60 Valor FGTS: 24,29 Base IRRF: 303,60
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000

Empr.: 9408 CONCEICAO DA SILVA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 322.529.828-02 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P		

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9495 DEISIANE MACIEL TELES Situação: Trabalhando CPF: 396.271.268-29 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P		

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 16/01/2025

Empr.: 9421 FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO Situação: Trabalhando CPF: 418.188.038-95 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

203	AJUDA DE CUSTO	194,00	194,00 P		

ND: 0 Proventos: 194,00 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 194,00**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 16/01/2025

CONTRATO DE GESTÃO 01/2021 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9423 GABRIEL SILVA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.545.158-50 Adm: 02/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 11 Horas Mês: 120,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 2.900,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P	

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9430 GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 057.788.805-61 Adm: 02/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P	

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9433 GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS Situação: Afast direitos integrais CPF: 395.270.168-86 Adm: 24/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

226	REEMBOLSO INSALUBRIDADE	303,60	303,60 P	998	I.N.S.S.	9,46	36,43 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	42,38 D

ND: 1 Proventos: 303,60 Descontos: 78,81 Informativa: 24,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 224,79**
NF: 0 Base INSS: 303,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 303,60 Valor FGTS: 24,28 Base IRRF: 77,58
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000

Empr.: 9436 JANAINA FERNANDES LISBOA Situação: Trabalhando CPF: 112.404.416-73 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P	

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2024 a 04/01/2025

Empr.: 9437 JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES Situação: Trabalhando CPF: 372.515.838-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P	

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9498 JOAO BATISTA MORAIS Situação: Trabalhando CPF: 016.068.204-51 Adm: 10/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P	

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL IGUEIRA- FONTE MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9497 JOSE MARTINIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 620.585.849-53 Adm: 04/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO C.B.O: 517410 Filial: 1 Salário: 1.750,00

19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.227,93	1.227,93 P	998	I.N.S.S.		7,95	0,26 D
				999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	42,97 D

ND: 0 Proventos: 1.227,93 Descontos: 43,23 Informativa: 0,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.184,70**
NF: 0 Base INSS: 2,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2,93 Valor FGTS: 0,24 Base IRRF: 1.227,93

Empr.: 9440 JOSILEIA DE FREITAS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 115.469.734-78 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P					

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **320,35**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9443 KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS Situação: Trabalhando CPF: 123.478.557-94 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

207	AUXILIO CRECHE	640,70	640,70 P					

ND: 0 Proventos: 640,70 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **640,70**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9453 MARIA APARECIDA JOSE CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 427.314.372-00 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.650,00

203	AJUDA DE CUSTO	320,33	320,33 P					

ND: 0 Proventos: 320,33 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **320,33**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9458 MARIA GARDENIA SOUZA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 069.101.353-50 Adm: 05/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.750,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P					

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **320,35**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9460 MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 120.530.094-54 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

207	AUXILIO CRECHE	640,70	640,70 P					

ND: 0 Proventos: 640,70 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **640,70**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL ILHA COMPRIDA - FOLHA MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9463 MIDIAN XAVIER MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 393.265.078-66 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

207	AUXILIO CRECHE	640,70	640,70 P	

ND: 0 Proventos: 640,70 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 640,70**
NT: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9472 RAMON BARBOSA NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 422.842.158-07 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.721,00

207	AUXILIO CRECHE	320,35	320,35 P	

ND: 0 Proventos: 320,35 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 320,35**
NT: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 19/01/2025

Empr.: 9487 VANDERLI SOARES DA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 272.936.988-01 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.887,00

207	AUXILIO CRECHE	640,70	640,70 P	

ND: 0 Proventos: 640,70 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 640,70**
NT: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 13/01/2025

Total Geral Proventos: 8.756,46 Total Geral Descontos: 177,66
Líquido Geral: 8.578,80

Resumo por Rubrica

19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.227,93	1.227,93 P	998	I.N.S.S.	25,95	72,74 D
203	AJUDA DE CUSTO	514,33	514,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	37,50	104,92 D
207	AUXILIO CRECHE	6.407,00	6.407,00 P				
223	REEMBOLSO INSALUBRIDADE MES /	303,60	303,60 P				
226	REEMBOLSO INSALUBRIDADE	303,60	303,60 P				

Líquido Geral: 8.578,80

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

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	610,13	Base do FGTS:	610,13
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	48,81
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	610,13	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	72,74	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	72,74	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	357,50	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	1.609,11	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	104,92	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	104,92	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	21	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	19	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	2	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

CONTRATO DE GESTÃO Nº 004/2021 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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$ 68,90
DEBITO EM: 10/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021001
AUTENTICACAO SISBB: 9.C7B.84A.C15.E77.ABA

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

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.: **000.005.063** 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: **000.005.063**
Serie:1 Folha:1 de 1

Chave de Acesso
3525 0102 6537 9100 0184 5500 1000 0050 6310 1271 2013

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	135250077166583 09/01/2025 17:17:16

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	09/01/2025
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

FATURA/DUPLICATA

05/02/2025 001 68,90

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	21,76	0,00	0,00	68,90
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	68,90

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
37				0,000	0,000

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	Aliquota Ipi
10479	PILHA MEDIA COMUM C/2 - UN Informacoes Adicionais: Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,52 (35,24 %) Fonte:IBPT	85061020	0102	5102	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
217	ENVELOPE 229X324 (32) - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.019.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 2,79 (30,96 %) Fonte:IBPT	48171000	0500	5405	UN	15	0,60	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7346	ENVELOPE 185X248 (24) - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.019.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,10 (30,96 %) Fonte:IBPT	48171000	0500	5405	UN	20	0,50	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
934501	BOBINA 57MMX300M TERMICA RELOGIO PONTO - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.007.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 12,35 (30,96 %) Fonte:IBPT	48119090	0102	5102	UN	1	39,90	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

9/01

DADOS ADICIONAIS

Informacoes Complementares	Reservado ao Fisco
Pedido N 52541 / CONTRATO;GESTAO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ; DADOS BANCARIO AG.2388 C.C 10550-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	

Desenvolvido Por futura (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 :06/01/2025 NRO. PEDIDO: 39089301

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
1047/9 PILHA MEDIA COMUM	1,00	10,00	10,00
217 ENVELOPE 229X324 (	15,00	0,60	9,00
7346 ENVELOPE 185X248 (	20,00	0,50	10,00
934581 BOBINA 57MMX30M T	1,00	39,90	39,90

SUBTOTAL : 68,90
TOTAL : 68,90
FORMA DE PAGAMENTO :
04 FATURA 68,90

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: ALESSANDRO

DATA/HORA IMPRESSAO : 06/01/2025 11:52
OPERADOR :CAIXA CAIXA :10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 10/02/2025
==========
DOCUMENTO: 021002
AUTENTICACAO SISBB: 0.50D.EAE.47B.768.4C8

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
35273062246500314000154000000000002325027025724789

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
23	05/02/2025	05/02/2025 12:39:24
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
23	900	05/02/2025 12:39:24

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 01/01/2025 a 31/01/2025 - 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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 32.676-3

FAVORECIDO: FS DESCARTAVEIS LTDA
CPF/CNPJ: 51.980.419/0001-98
VALOR: R$ 5.399,44
DEBITO EM: 10/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021003
AUTENTICACAO SISBB: 1.2ED.43E.AED.3AC.594

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
FS DESCARTAVEIS LTDA DOS ESPORTES - 1209 VILA BISSOTO Valinhos - SP	51.980.419/0001-98 13270-210	03/02/2025	5.399,44
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 04/02/2025 Juros 0,20%/dia. A partir 04/02/2025 Multa de 6%. Não conceder desconto.		Data de Emissão 07/01/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5042/1791605	
		Nosso Número 556-5	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		6642
Endereço RUA DAS ROSAS 255		
Bairro / Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio LOUVEIRA	UF SP	CEP 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 | 75691.50423 01179.160500 00055.650014 1 99810000539944

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					03/02/2025
Beneficiário FS DESCARTAVEIS LTDA 51.980.419/0001-98					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 5042/1791605
Data do documento 07/01/2025	N. documento 6642	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 07/01/2025	Nosso número 556-5
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 5.399,44
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 04/02/2025 Juros 0,20%/dia. A partir 04/02/2025 Multa de 6%. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5042 SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PA					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 13294-334 Beneficiário final					(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

ATACADAO LIMPEZA E DESCARTAVEIS

Avenida dos Esportes, 1209, ANEXO 1221
LADO A - Vila Bissoto - VALINHOS - SP -
CEP: 13270-210
Fone: (19)3869-5205

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.006.642
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 9804 1900 0198 5500 1000 0066 4216 9283 6686

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
5929 - Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de docu	135250052657320 07/01/2025 15:34:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
708311298116		51.980.419/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	07/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera	13294-334		
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.399,44

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	5.399,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRET				

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	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5015	PULVERIZADOR DE PLASTICO 1L 1UN FENIX	39269090	0102	5929	UN	4,00	9,99	0,00	39,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4355	GOLD DETERGENTE CLORADO 5LTS AUDAX	34029011	0102	5929	UN	1,00	47,99	0,00	47,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9730	ASSERT DESINFETANTE PEROX 5L AUDAX	38089419	0102	5929	CX	2,00	109,99	0,00	219,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6613	FIBRA LIMPEZA LEVE 1UN SUPERPRO 9504	68053090	0102	5929	UN	5,00	2,49	0,00	12,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6614	FIBRA LIMPEZA MEDIA 1UN SUPERPRO 9502	68053090	0102	5929	UN	4,00	2,49	0,00	9,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6435	PAPEL HIGIENICO BCO 300G 8RLS ATACADAO	48181000	0102	5929	UN	45,00	27,92	0,00	1256,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1980	ALL CLEAN REFIL GEL HIGIENIZADOR DAS MAOS 70 700ML AUDAX	33029019	0102	5929	UN	30,00	11,49	0,00	344,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5026	INTERFOLHA EXTRA LUXO 20X21 FD ATACADAO	48182000	0102	5929	UN	340,00	10,20	0,00	3468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CFe-SAT Ref.:(3525 0151 9804 1900 0198 5900 1428 0390 0389 9477 7254)
CONTRATO DE GESTAO 001/2024 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - HOSPITALAR SANTO ANTONIO
BOLETO: 03/02/2025 R$ 5399,44
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Gloria Santos
08/01/25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/01/2025 15:34:16

RRSoft FlexCorp - www.rrsoft.com.br

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 32.676-3

FAVORECIDO: FS DESCARTAVEIS LTDA
CPF/CNPJ: 51.980.419/0001-98
VALOR: R$ 99,97
DEBITO EM: 10/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021004
AUTENTICACAO SISBB: 4.BF5.DF1.9C7.084.FB1

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
FS DESCARTAVEIS LTDA	**51.980.419/0001-98**	**04/02/2025**	**99,97**
DOS ESPORTES - 1209		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
VILA BISSOTO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Valinhos - SP	**13270-210**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 05/02/2025 Juros 0,20%/dia.		**07/01/2025**	
A partir 05/02/2025 Multa de 6%.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		**5042/1791605**	
		Nosso Número	
		556-4	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**6641**
Endereço		
RUA DAS ROSAS 255		
Bairro / Distrito		
JARDIM PRIMAVERA		
Município	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 | **75691.50423 01179.160500 00055.640015 9 99820000009997**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**04/02/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
FS DESCARTAVEIS LTDA				**51.980.419/0001-98**	**5042/1791605**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
07/01/2025	**6641**	**DM**	**N**	**07/01/2025**	**556-4**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 / **R$**	**0,00**			**99,97**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 05/02/2025 Juros 0,20%/dia.	(-) Desconto / Abatimento
A partir 05/02/2025 Multa de 6%.	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5042 SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PA	
Pagador	(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **45.349.461/0020-75** **RUA DAS ROSAS 255** **JARDIM PRIMAVERA** **LOUVEIRA - SP** **13294-334**	(=) Valor cobrado
Beneficiário final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

ATACADAO LIMPEZA E DESCARTAVEIS

Avenida dos Esportes, 1209, ANEXO 1221
LADO A - Vila Bissoto - VALINHOS - SP -
CEP: 13270-210
Fone: (19)3869-5205

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.006.641
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 9804 1900 0198 5500 1000 0066 4113 7054 1680

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
5929 - Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de docu	135250050738971 07/01/2025 12:33:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
708311298116		51.980.419/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	07/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera	13294-334	

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	SP			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	99,97

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	99,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRET				

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	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA % ICMS	ALIQUOTA % IPI
8753	COPO 50ML TR 100UN DUDIGO	39241000	0102	5929	CX	25,00	2,80	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7332	SACO INCOLOR 7X25CM 50UN REF.SI725B ARTFLEX	39209990	0102	5929	UN	3,00	9,99	0,00	29,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

08/01/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CFe-SAT Ref.:(3525 0151 9804 1900 0198 5900 1428 0390 0389 5104 2945)
CONTRATO DE GESTAO 001/2024 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - HOSPITAL SANTO ANTONIO

Data:04/02/2025
Valor: R$ 99,97

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/01/2025 12:33:27

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793391009969100006363000070308199880000010000
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	21.005
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	100,00
VALOR COBRADO	100,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.214.87A.E9E.8E3.42D

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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**	**10/02/2025**	**13281507**
Pagador	Carteira / Nosso Número	Espécie	Valor do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75	**009/96910000663-8**	**R$**	**R$ 100,00**
Local de pagamento			Data de Processamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.			**03/02/2025**

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 99691.000063 63000.070308 1 99880000010000**

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA		**3391 / 0000703-P**	**R$**		**009/96910000663-8**
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
13281507	**72911837000284**	**10/02/2025**			**R$ 100,00**
(-) 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 — Autenticação mecânica

Título Cedido à Sifra S/A
Beneficiário CNPJ 03.729.970/0001-10
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.
JUROS DE MORA DE R$ 0,20 AO DIA.
NEGATIVAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO.

Corte na linha pontilhada

Bradesco **|237-2|** **23793.39100 99691.000063 63000.070308 1 99880000010000**

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.						**10/02/2025**
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
03/02/2025		**13281507**	**DM**	**N**	**03/02/2025**	**009/96910000663-8**
Uso do banco	C I P	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		09	**R$**			**R$ 100,00**
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

Código de Baixa

Pagador / Avalista — 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: 29/01/2025 Valor Total: R$ 100,00 Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.013.395
Série: 5

MonteCarlo

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67
SANTO ANTONIO - CEP: 15760-000
LOUVEIRA - SP Fone: (17) 2136-6400

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.013.395
Série: 5
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0172 9118 3700 0284 5500 5000 0133 9510 0163 4997
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
VENDA VINCULADA COM CFE, NFCE OU CUPOM FISCAL	**135250256977001 - 29/01/2025 08:27:40**

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	**45.349.461/0020-75**	**29/01/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**29/01/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
LOUVEIRA	**(16) 3374-8438**	**SP**		**08:27:38**

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	100,00

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		19,40	0,00	100,00

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	5.929	L	24,571	4,07	100,00	0,00	0,00		0,00	
	NOTAS REFERÊNCIADAS												
	DF-e Desconhecido Ref.: 3525 0172 9118 3700 0284 5900 1318 3582 6924 4390 7338												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: TJX4B60 MOTORISTA: RICARDO VENDEDOR: MAIKE FERRAZ DE OLIVEIRA - REFERENTE - CF-e CHAVE DE ACESSO: 35250172911837000284590013183582692443907338 - Tributos aproximados: R$ 7.40 (7.40%) Federal, R$ 12.00 (12.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - - Fonte: IBPT - SP 96A549	

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

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

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
CNPJ 72.911.837/0002-84 IE: 421000607117
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67 - LOUVEIRA/SP

AUTORIZACAO PARA ABASTECIMENTO

Data: 29/01/2025

Nome: 71312 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DAS ROSAS, 255
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

IE: ISENTO

Placa: TJX4B60 Km:

Veiculos.:

Motorista: RICARDO

Valor....: 100,00

Forma de Pagamento.:NOTAS A COBRAR

Cupon.:269244

Reconheco que pagarei a quantia supra

Nome Completo:

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

03/02/2025 19:39

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Fatura: 13281507

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 03/02/2025

Vencimento: 10/02/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
269244	13395	29/01/2025	TJX4B60	72.911.837/0002-84	24,57				ETANOL COMUM	4,070	100,000	4,070	100,000

Total de litros: 24,57 **Valor Total:** 100,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	24,57	100,00	100,00

Valor total faturado: 100,00

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080073072859969934960001199810000316875
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	21.006
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.168,75
JUROS/MULTA	46,45
VALOR COBRADO	3.215,20

NR.AUTENTICACAO 5.C7C.B20.4E3.FB4.466

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 Itaú S.A.

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	**8596/99349-6**	**06/01/2025**	**03/02/2025**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4702) R DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP	Número Documento: 31423-01	Nosso Número: 00007307	Valor do Documento: **3.168,75**

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-0** | **34191.09008 00730.728599 69934.960001 1 99810000316875**

Local de Pagamento:					Vencimento
"Pagável em qualquer rede bancária, mesmo após o vencimento"					**03/02/2025**
Beneficiário **DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA- 44.672.062/0001-15**					Agência/Cód.Beneficiário **8596/99349-6**
Endereço **RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410 - 14050-110-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **06/01/2025**	No. do documento **31423-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **06/01/2025**	Cart./Nosso Número **109/00007307-2**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **3.168,75**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 2,11 AO DIA

PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 31,69

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4702)
R DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP

45.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.031.423
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0314 2310 0317 7293

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	135250039102573 - 06/01/2025 12:35:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	06/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
LOUVEIRA	SP	16992288028		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	03/02/2025
Valor	R$ 3.168,75

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
3.168,75	403,41	0,00	0,00	0,00	0,00	3.168,75
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	3.168,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17	Volumes				

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
787	(605) AGUA P/ INJECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2432903 Qt: 5 Val: 18/10/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	5	40,2000	201,00	201,00	24,12			12,00	
757	(623) SOL. FISIO. CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2433121 Qt: 5 Val: 16/11/26 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	5	41,4000	207,00	207,00	24,84			12,00	
763	(733) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/40 250ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH EQUIPLEX O+ Lote: 2418316 Qt: 5 Val: 27/11/26 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	5	153,6000	768,00	768,00	92,16			12,00	
2601	CETOPROFENO 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML - HIPOLABOR HIPOLABOR G+ Lote: BG-027/24 Qt: 5 Val: 31/08/26 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30049029	500	5102	CX	5	126,0000	630,00	630,00	75,60			12,00	
1456	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 20 ML HIPOLABOR G+ Lote: LL-148/24 Qt: 1 Val: 31/07/26 FCI:68EBF3D5-EB74-42E2-BC2E-74D24F081D54	30049043	500	5102	CX	1	88,7500	88,75	88,75	10,65			12,00	
2640	HIDROXIDO ALUMINIOSUSP FR C/240ML-LG EMS O- Lote: 4J5405 Qt: 10 Val: 13/10/26 FCI:53604E55-EE45-489C-BE25-D8749BD4979F	30049099	500	5102	CX	10	7,8000	78,00	78,00	14,04			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 372823953
CONTATO ANDERSON
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
PEDIDO DE COMPRA:PDC#372823953#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 317606
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 133,10 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.031.423
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0314 2310 0317 7293

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	**135250039102573 - 06/01/2025 12:35:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		**44.672.062/0001-15**

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
2789	OPRAZON 40 MG PO INJ CX 20 FA VD INC + 20 AMP DIL VD TRANS X 10 ML/BLAU S- Lote: 24111948 Qt: 2 Val: 07/11/26	30049069	000	5102	CX	2	154,0000	308,00	308,00	55,44			18,00	
386	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 100 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 50 BLAU G+ PMC: 292.43 Lote: 24070809 Qt: 6 Val: 30/06/26 FCI:0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B	30043210	500	5102	CX	6	148,0000	888,00	888,00	106,56			12,00	

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100013040175899840000165000
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	21.007
NOSSO NUMERO	17683870000013040
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.650,00
JUROS/MULTA	54,80
VALOR COBRADO	1.704,80

NR.AUTENTICACAO 8.BB8.229.E4E.21C.B5A

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 DO BRASIL | 1 9 | Compro ante de Entrega

Benefici rio: MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI			Ag ncia / C digo do Benefici rio: 0037-X/253143-7	**Motivo de não entre a. Para so da em resa entre adora**: ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) N o existe No ( ) Recusado ( ) N o procurado ( ) Endere o insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no erso)
Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENE ICENTE DO BRASIL**			Nosso N mero: 17683870000013040	
Vencimento: **6 2 2 25**	N mero do Documento: **1 142 1**	Espécie: **R**	Valor do Documento: **1.65 ,**	
Recebemos o Título **com as caracteristicas acima**	Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento: **Pa vel em al er banco at o vencimento**				Data do processamento: 14/01/2025

BANCO DO BRASIL | 1 9 | Recibo do Pagador

Benefici rio: MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI			CNPJ/CPF: 10.203.274/0001-31	Pagador	Vencimento: **6 2 2 25**
Endere o Benefici rio: R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250					
Nosso N mero: 17683870000013040	Carteira: 17/027	Espécie: **R**	Quantidade	(x) Valor	Ag ncia / C digo do Benefici rio: 0037-X/253143-7
Data do Documento: 14/01/2025	N mero do Documento: 18142/1	Espécie Documento: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 14/01/2025	( ) Valor do Documento: **1.65 ,**

Instru es de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer d ida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33 MULTA DE 2 ./PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto

(-) Outras Dedu es/Abatimento

( ) Mora / Multa / Juros

( ) Outros Acréscimos

( ) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CPF / CNPJ: 45349461002075

Endere o: Rua das Rosas, 255 - - Jardim Prima era - 13294334 - LOUVEIRA / SP

Benefici rio Final: — CPF / CNPJ: — **C di o de Bai a**

Autentica o Mec nica

BANCO DO BRASIL | 1 9 | 00190.00009 01768.387001 00013.040175 8 99840000165000

Local de pagamento: **Pa vel em al er banco at o vencimento**					Vencimento: **6 2 2 25**
Benefici rio: MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI				CNPJ / CPF: 10.203.274/0001-31	Ag ncia / C digo do Benefici rio: 0037-X/253143-7
Endere o Benefici rio: R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250					Nosso N mero: 17683870000013040
Data do Documento: 14/01/2025	N mero do Documento: 18142/1	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 14/01/2025	( ) Valor do Documento: **1.65 ,**
Uso do Banco	Carteira: 17/027	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(-) Desconto

Instru es de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer d ida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33 MULTA DE 2 ./PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Outras Dedu es/Abatimento

( ) Mora/Multa/Juros

( ) Outros Acréscimos

( ) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CPF / CNPJ: 45349461002075

Endere o Rua das Rosas, 255 -
Jardim Prima era
13294334 - LOUVEIRA / SP

Benefici rio Final: — CPF / CNPJ: — **C di o de Bai a**

Autentica o Mec nica / **ICHA DE COMPENSAÇÃO**

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera - LOUVEIRA - SP.
Emissão: 07/01/2025 Valor Total: R$ 1.650,00.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.018.142
Série 001

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS OSPITALARES EIRELI

R JAC STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.018.142
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0110 2032 7400 0131 5500 1000 0181 4215 5135 2522

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	**135250053196334 07/01/2025 16:21:09**

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	07/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera	13294-334		07/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(14)3407-5062		16:20:01

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 18142 - Valor Original: R$ 1.650,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 1.650,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	06/02/2025
Valor	R$ 1.650,00

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	1.650,00

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	1.650,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU			SP	209337700111

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	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.650,0000	0,00	1.650,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S./ Pedidos: 17732 Contrato de gestÃ o 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira .	

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

COP RIGHT INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO BRADESCO S.A.

23791969069000000212278004391302199880000069000
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	21.008
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	690,00
VALOR COBRADO	690,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.8CA.492.F04.318.A4F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

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

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

RECIBO DO PAGADOR

237-2 **23791.96906 90000.002122 78004.391302 1 99880000069000**

LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco

BENEFICIÁRIO
CAF - COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E **24.848.572/0001-93**
AV OROSIMBO MAIA, 921 -
VILA ITAPURA - CAMPINAS - SP

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
14/12/2024	21278	DM	N	06/02/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE MOEDA	QTDE MOEDA	VALOR
	09	R$	x	

INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Cobrar juros de mora de R$ 0,24 por dia de atraso e
Multa de 2,00 % sobre o valor do débito.

Docto: CONTRATO 4404 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE AO CONTRATO 4404
2/6 -

VENCIMENTO	**10/02/2025**
AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO	**1969-0 / 0043913-4**
NOSSO NÚMERO	**09 / 00000021278-7**
(=) VALOR DO DOCUMENTO	**690,00**
(-) DESCONTO	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS	
(+) MORA / MULTA / JUROS	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	

UNIDADE CEDENTE

PAGADOR **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **45.349.461/0020-75**
R LUIS MARTINS CRUZ, 63
13291-010 SANTO ANTONIO **LOUVEIRA** **- SP**

SACADOR / AVALISTA:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Insertsoft SAT

237-2 **23791.96906 90000.002122 78004.391302 1 99880000069000**

LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco

BENEFICIÁRIO
CAF - COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E **24.848.572/0001-93**
AV OROSIMBO MAIA, 921 -
VILA ITAPURA - CAMPINAS - SP

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
14/12/2024	21278	DM	N	06/02/2025

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE MOEDA	QTDE MOEDA	VALOR
	09	R$	x	

INSTRUÇÕES (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Cobrar juros de mora de R$ 0,24 por dia de atraso e
Multa de 2,00 % sobre o valor do débito.

Docto: CONTRATO 4404 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REFERENTE AO CONTRATO 4404

VENCIMENTO	**10/02/2025**
AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO	**1969-0 / 0043913-4**
NOSSO NÚMERO	**09 / 00000021278-7**
(=) VALOR DO DOCUMENTO	**690,00**
(-) DESCONTO	
(-) OUTRAS DEDUÇÕES / ABATIMENTOS	
(+) MORA / MULTA / JUROS	
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
(=) VALOR COBRADO	

UNIDADE CEDENTE

PAGADOR **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **45.349.461/0020-75**
R LUIS MARTINS CRUZ, 63
13291-010 SANTO ANTONIO **LOUVEIRA** **- SP**

SACADOR / AVALISTA:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

CAF Center Cirúrgica e Ótica

Número da Nota de Débito: 007
Data da Emissão: 06/02/2025

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 4410, 4403, 4404, 4406 e 4407** **Pagamento 10/02/2025 ref ao perido de 27/01/2025 a 27/02/2025** **001/2024 órgão: prefeitura municipal de louveira.**

ITEM	Qtd	Unitário	Total
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS M1 45,5cm	1	R$ 140,00	R$ 140,00
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS M1 43cm	1	R$ 140,00	R$ 140,00
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS ITAIPU J3	1	R$ 140,00	R$ 140,00
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS ITAIPU J3	1	R$ 110,00	R$ 110,00
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS BIG	1	R$ 160,00	R$ 160,00
	VALOR TOTAL DA NOTA		**R$ 690,00**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 2731-6 - ITUPEVA SP
CONTA: 14.860-3

FAVORECIDO: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA
CPF/CNPJ: 13.254.314/0001-62
VALOR: R$ 494,04
DEBITO EM: 11/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021101
AUTENTICACAO SISBB: 8.9E4.42D.A95.4CE.B90

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

341-7 | **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **04/02/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/01/2025	1897998/1	DM	N	07/01/2025

Nosso Número: 109/02112642-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **494,04**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NAO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APOS O VENCIMENTO COBRAR 1,28 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

341-7 34191.09024 11264.272730 11486.030007 9 99820000049404

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **04/02/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/01/2025	1897998/1	DM	N	07/01/2025

Nosso Número: 109/02112642-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **494,04**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NAO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APOS O VENCIMENTO COBRAR 1,28 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



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

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

Papel, Plastico Itupeva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1897998
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0113 2543 1400 0162 5500 1001 8979 9813 0045 4308

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 Merc.Adq.Terc.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
388016300112		13.254.314/0001-62	135250056219984 07/01/2025 22:20:16-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	07/01/2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DAS ROSAS	255			JARDIM PRIMAVERA	07/01/2025
MUNICÍPIO	CEP	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	13294-334	1938483554	SP		22:19:36

FATURA / DUPLICATA

QUATROCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E QUATRO CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	04/02/2025	494,04						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
469,24	84,46	0,00	0,00	494,04

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	0,00	**494,04**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
IRINEU JOAO ROCHA 94650411815	0 - Remetente		ENQ3145	SP	27.184.876/0001-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE MARIA NEVES 121	JUNDIAI	SP	407589086114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20				7,720	7,720

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
3240	BALDE PLAST 15L ARQPLAST BF15	39249000	0 00	5102	UN1	4.0000	9,8100	39,24	39,24	7,06		18,00	0,00
21528	PULVERIZADOR 500ML NOBRE TR(E)	84248990	0 00	5102	UN1	4.0000	4,8500	19,40	19,40	3,49		18,00	0,00
797	ESPONJA D FACE 3M TININDO C/10 71X100(E) Vlr ICMS ST Ult Entr: 1.98, Base ICMS ST Ult Entr: 28.62, ICMS OP.Proprio: 3.17, Base ICMS OP.Proprio: 17.60	68053090	0 60	5405	PC1	4.0000	6,2000	24,80	0,00	0,00		0,00	0,00
12195	CESTO LIXO 60L JSN QUAD C/PD P60 PRETO(E)	39249000	0 00	5102	UN1	2.0000	104,1000	208,20	208,20	37,48		18,00	0,00
365	LUVA BOR M SANRO TOP VERDE(E)	40151900	0 00	5102	UN1	4.0000	7,1500	28,60	28,60	5,15		18,00	0,00
8347	PANO MULTI USO 300MT LIFE CLEAN AZUL	56031290	0 00	5102	RL1	2.0000	86,9000	173,80	173,80	31,28		18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO. - NroCarga: 393360 - Representante: 3 - NroPedido: 2496056 - Forma Pagto: BOLETO Vlr ICMS ST Ult Entr: 1.98, Base ICMS ST Ult Entr: 28.62, Vlr ICMS Op Propria Ult Entr: 3.17, B.Calc. ICMS Op Propria Ult Entr: 17.60, Aliq. ST Distrib: 18.00 - Valor Aprox. dos Tributos R$ 102.28(20.70%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****	Gleice Santos 08/01/25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 2731-6 - ITUPEVA SP
CONTA: 14.860-3

FAVORECIDO: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA
CPF/CNPJ: 13.254.314/0001-62
VALOR: R$ 679,45
DEBITO EM: 11/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021102
AUTENTICACAO SISBB: E.6C8.773.EA3.669.9E4

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

341-7 Recibo do Sacado

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **04/02/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/01/2025	1897997/1	DM	N	07/01/2025

Nosso Número: 109/02112641-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **679,45**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APOS O VENCIMENTO COBRAR 1,77 POR DIA DE ATRASO
APOS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

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

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

341-7 34191.09024 11264.192730 11486.030007 1 99820000067945

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 04/02/2025

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
07/01/2025	1897997/1	DM	N	07/01/2025

Nosso Número: 109/02112641-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: 679,45

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APOS O VENCIMENTO COBRAR 1,77 POR DIA DE ATRASO
APOS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

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

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP

CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

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

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

Papel, Plastico Itupeva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1897997
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0113 2543 1400 0162 5500 1001 8979 9715 3361 1603

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 Merc.Adq.Terc.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
388016300112		13.254.314/0001-62	135250056219784 07/01/2025 22:20:14-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	07/01/2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO		BAIRRO/DISTRITO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DAS ROSAS	255			JARDIM PRIMAVERA	07/01/2025
MUNICÍPIO	CEP	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	13294-334	1938483554	SP		22:19:36

FATURA / DUPLICATA

SEISCENTOS E SETENTA E NOVE REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	04/02/2025	679,45						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
142,20	25,60	0,00	0,00	679,45

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	0,00	**679,45**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
IRINEU JOAO ROCHA 94650411815	0 - Remetente		ENQ3145	SP	27.184.876/0001-91
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE MARIA NEVES 121	JUNDIAI			SP	407589086114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16				44,036	44,036

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
24298	COPO 180ML BR FACA FACIL C/100	39241000	0 60	5405	CX25	7.0000	76,7500	537,25	0,00	0,00		0,00	0,00
15379	SACO VIRGEM 30X40X0,06 C/1KG ARAPLAST	39232190	0 00	5102	PC1	2.0000	15,8000	31,60	31,60	5,69		18,00	0,00
15380	SACO VIRGEM 35X45X0,06 C/1KG ARAPLAST	39232190	0 00	5102	PC1	2.0000	15,8000	31,60	31,60	5,69		18,00	0,00
15382	SACO VIRGEM 40X60X0,12 C/1KG ARAPLAST	39232190	0 00	5102	PC1	2.0000	15,8000	31,60	31,60	5,69		18,00	0,00
15377	SACO VIRGEM 20X30X0,06 C/1KG ARAPLAST	39232190	0 00	5102	PC1	3.0000	15,8000	47,40	47,40	8,53		18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO. ICMS RECOLHIDO POR SUBST. TRIB. CONF. ARTS 313-Z16 DO RICMS/SP. - NroCarga: 393360 - Representante: 3 - NroPedido: 2496052 - Forma Pagto: BOLETO , Aliq. ST Distrib: 18.00 - Valor Aprox. dos Tributos R$ 86.08(12.67%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****	Gloria Santos 08/01/25

12/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:34:15
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 12/02/2025
NR. DOCUMENTO 552.254.000.025.266
VALOR TOTAL 2.286,83
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MIDIAN XAVIER
AGENCIA: 2254-3 CONTA: 25.266-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 5.635.361.D34.A46.A0A

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

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Comp 01/2025 - Data pagto 12/02/2025 - Lançamento

Emissão: 11/02/2025
Horas: 11:43:36

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
9463	MIDIAN XAVIER MAGALHAES	393.265.078-66	25266-2	2.286,83
	Empregados: 1 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total da Empresa:	2.286,83

LOUVEIRA, 11/02/2025 Responsável: _____

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 02/2025 - Data complemento 11/02/2025 - Rescisão			
9383	GEOVANNI DE PAULA	401.082.198-10	36191-7	4.038,20
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	4.038,20

LOUVEIRA, 11/02/2025 Responsável: _____

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

NEON PAGAMENTOS S.A INSTITUIÇA

53690000040005200615204062776002199850000020000
BENEFICIARIO:
CARLOS HENRIQUE ZERBINATI MEI
NOME FANTASIA:
CARLOS HENRIQUE ZERBINATI MEI
CNPJ: 32.102.218/0001-43
BENEFICIARIO FINAL:
CARLOS HENRIQUE ZERBINATI MEI
CNPJ: 32.102.218/0001-43
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	21.201
DATA DE VENCIMENTO	07/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	200,00
JUROS/MULTA	4,30
VALOR COBRADO	204,30

NR.AUTENTICACAO 9.164.632.AEB.B8D.93D

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

MEI fácil

TECODON - MANUTENCAO EM EQUIP. ODONTOLOGICOS
CNPJ: 32.102.218/0001-43
tecodon2018@gmail.com

NEON PAGAMENTOS SA	536	53690.00004 00052.006152 04062.776002 1 99850000020000

Nome, CPF/CNPJ e endereço do pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75
RUA ALBERTO DE OLIVEIRA (ANTONIO MARIANO DE OLIVEIRA), 50, CAMPINAS - SP, 13069426

Nome, CPF/CNPJ e endereço do beneficiário final
TECODON - MANUTENCAO EM EQUIP. ODONTOLOGICOS - 32.102.218/0001-43
RUA ALBERTO DE OLIVEIRA (ANTONIO MARIANO DE OLIVEIRA) 50 CAMPINAS SP - 13069426

Descrição
Referente Nfs 192

Nosso número	Nº do documento	Vencimento	Valor do documento	(=) Valor pago
00150406277	**0N150406277**	**07/02/2025**	**R$ 200,00**	**R$ 200,00**

Nome, CPF/CNPJ e endereço do beneficiário
NEON PAGAMENTOS SA - 20.855.875/0001-82
Av. Francisco Matarazzo, 1.350, 2º andar - Água Branca, São Paulo - SP, 05001-100

Agência/código do beneficiário	Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Recibo do pagador

NEON PAGAMENTOS SA	536	53690.00004 00052.006152 04062.776002 1 99850000020000

Local de pagamento
Até o vencimento em qualquer banco.

Vencimento
07/02/2025

Nome, CPF/CNPJ e endereço do beneficiário
NEON PAGAMENTOS SA - 20.855.875/0001-82
Av. Francisco Matarazzo, 1.350, 2º andar - Água Branca, São Paulo - SP, 05001-100

Agência/código do beneficiário

Data do documento	Nº do documento	Espécie doc.	Data de processamento	Nosso número
31/01/2025	**0N150406277**	**DV**	**31/01/2025**	**00150406277**

Uso do banco	Carteira	Espécie moeda	Aceite	(=) Valor do documento
--		**R$**	**A**	**R$ 200,00**

Instruções
1 . Não receber pagamento em cheque;
2 . Após o vencimento, cobrar multa de 2,00%;
3 . Após o vencimento, cobrar juros de mora de 1,00% ao mês;

(-) Desconto/abatimento
--

(-) Outras deduções
--

(+) Juros/multa
--

(+) Outros acréscimos
--

(=) Valor pago
R$ 200,00

Nome, CPF/CNPJ e endereço do pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75
RUA ALBERTO DE OLIVEIRA (ANTONIO MARIANO DE OLIVEIRA), 50, CAMPINAS - SP, 13069426

Nome, CPF/CNPJ e endereço do beneficiário final
TECODON - MANUTENCAO EM EQUIP. ODONTOLOGICOS - 32.102.218/0001-43
RUA ALBERTO DE OLIVEIRA (ANTONIO MARIANO DE OLIVEIRA) 50 CAMPINAS SP - 13069426

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

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
35095022232102218000143000000000019225015387575283

Número da NFS-e 192	**Competência da NFS-e** 31/01/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 31/01/2025 13:19:26	
Número da DPS 201	**Série da DPS** 50001	**Data e Hora da emissão da DPS** 31/01/2025 13:19:26	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** 32.102.218/0001-43	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (19) 9217-0071
Nome / Nome Empresarial CARLOS HENRIQUE ZERBINATI 07985091807		**E-mail** CARLOSZERBINATI@GMAIL.COM	
Endereço ALBERTO DE OLIVEIRA (ANTONIO MARIANO DE OLIVEIRA), 50, RESIDENCIAL CAMPO FLORIDO		**Município** Campinas - SP	**CEP** 13069-426
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0020-75	**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**E-mail** CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR	
Endereço DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA		**Município** Louveira - SP	**CEP** 13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

Descrição do Serviço
Manutenção em equipamentos odontologicos. Destravamento de cadeira odontológica marca D700 referente termo de convênio 001/2024

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Campinas - SP	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 200,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 200,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 200,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015300

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23791227049500400000604000000804499820000004200

BENEFICIARIO:
PAPELARIA SANTA CRUZ
NOME FANTASIA:
PAPELARIA SANTA CRUZ
CNPJ: 62.320.890/0001-76
BENEFICIARIO FINAL:
PAPELARIA SANTA CRUZ
CNPJ: 62.320.890/0001-76
PAGADOR:
ASS HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	21.202
DATA DE VENCIMENTO	04/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	42,00
JUROS/MULTA	4,72
VALOR COBRADO	46,72

NR.AUTENTICACAO 8.1CE.B53.14E.43C.A1E

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 | 23791.22704 95004.000006 04000.000804 4 99820000004200

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **04/02/2025**
Beneficiário **PAPELARIA SANTA CRUZ | CPF/CNPJ: 062.320.890/0001-76** **R SANTA CRUZ,155 - - CENTRO** **13280-041 - VINHEDO - SP**					Agência/Código Beneficiário **01227/8-6**
Data do Doc. **06/01/2025**	Nº do documento **2993**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **06/01/2025**	Nosso número **09/50/040000004-8**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **42,00**

Pagador: **ASS HOSPITALAR BENEFICIENTE 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 | 23791.22704 95004.000006 04000.000804 4 99820000004200

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **04/02/2025**
Beneficiário **PAPELARIA SANTA CRUZ | CPF/CNPJ: 062.320.890/0001-76** **R SANTA CRUZ - 155 - - CENTRO** **13280-041 - VINHEDO - SP**					Agência/Código Beneficiário **01227/8-6**
Data do Doc. **06/01/2025**	Nº do documento **2993**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **06/01/2025**	Nosso número **09/50/040000004-8**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **42,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,02 APOS 04.02.2025 MULTA .....4,50 titulo sujeito a protesto apos 5 dias vencido					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: **ASS HOSPITALAR BENEFICIENTE 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.

Recebemos de COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
CPF/CNPJ: 45349461002075 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR: 42,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.993
Série 001

COMERCIO DE PAPEIS SANTA CRUZ VINHEDO LTDA - ME

Papelaria Santa Cruz
Embalagens, Livros e Bíblias

Rua Santa Cruz, 155 - Centro - VINHEDO - SP
- CEP: 13280-041
Fone: (19)03826-4632 - FAX:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.993
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0162 3208 9000 0176 5500 1000 0029 9310 0003 0745

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 NO ESTADO	**135250037060800 06/01/2025 09:56:14**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
714014352111		62.320.890/0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	06/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334		06/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP			09:39:41

PAGAMENTOS

Descrição	: Dinheiro
Valor	: R$ 42,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15,59 (37,12 %)	42,00

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	42,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOSSO CARRO	1 - DESTINATARIO				

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	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3966	ENVELOPE 1144X229	48171000	0102	5102	UN	20,00	0,20	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4008	PAPEL BOB 57X22	48059100	0102	5102	UN	10,00	3,80	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 de IPI. - Trib. aprox. R$ 8,03 Federal - Trib. aprox. R$ 7,56 Estadual - FONTE: IBPT/empresometro.com.br SP 0EBB1B	

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 0142-2 - MOGI DAS CRUZES SP
CONTA: 14.438-5

FAVORECIDO: BENEFICIOS UPS LTDA
CPF/CNPJ: 17.359.884/0001-78
VALOR: R$ 282,40
DEBITO EM: 12/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021203
AUTENTICACAO SISBB: 9.285.079.FE1.4C9.EA7

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

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: LOUVEIRA**
Pedido: 51936 **Período: 01/11/2024 até 30/11/2024**
Total Benefícios: R$ 282,40

Matrícula: **Nome:** LEONILSA CALDEIRAS
CPF:164.551.548-60 **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 282,40
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 282,40

Emissão: 12/02/2025 13:47

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2212071 Série 1, emitido em 04/12/2024

NÚMERO NOTA	16656
DATA E HORA DA EMISSÃO	04/12/2024 15:24:54
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	AQVGCSYN

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	45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 50		
MUNICÍPIO	Garça	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: 281,40
TOTAL DO PEDIDO Nº 51936 : 282,40

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: 04/12/2024 15:24:54

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
16656

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 1566-0 - VL.GIGLIO ATIBAIA SP
CONTA: 13.002.608-2

FAVORECIDO: BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES
CPF/CNPJ: 48.654.183/0001-95
VALOR: R$ 700,00
DEBITO EM: 13/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021301
AUTENTICACAO SISBB: 0.C1B.543.263.0A2.200

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
Nº: 000635
EMISSÃO: 01/02/2025

BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS DE GASES LTDA EPP

48.654.183/0001-95 11-4436-2655

DESTINATÁRIO: Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0020-75

ENDEREÇO:
Rua: Das Rosas, 255
CIDADE:
Louveira

Bairro:
Jd. Primavera
UF:
SP

CONTRATO:
PROJETO - Louveira

PAGAMENTO:
07/02/25

DADOS DA LOCAÇÃO:
Locação cilindro de oxigênio e ar respirável.

LOCAL:
Hospital Santo Antonio de Oliveira

TOTAL: R$ 700,00

20 UND - Locação cilindro	35,00/cada	R$ 700,00

****

OBS:

Contrato de gestão - 001/2024
Periodo: 01/01/25 a 31/01/25
Fatura referênte competência JANEIRO/2025, com vencimento em 07/02/25.
Local: Hospital Santo Antonio de Oliveira
Rua: Luis Martins Cruz, 63, Santo Antonio - Louveira

Dados Bancarios:
RS: Brasil Com. Serv. de Gases Ltda Epp
CNPJ: 48.654183/0001-95
Santander - ag.1566 - cc.13002608-2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 89.115.847-1

FAVORECIDO: 37.103.781 EDJALMA CAMPOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 37.103.781/0001-50
VALOR: R$ 30,00
DEBITO EM: 14/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021401
AUTENTICACAO SISBB: 9.BB9.659.89F.CAE.BB0

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
35273062237103781000150000000000006725029898592748

Número da NFS-e
67

Competência da NFS-e
03/02/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
03/02/2025 09:44:09

Número da DPS
60

Série da DPS
50000

Data e Hora da emissão da DPS
03/02/2025 09:44:09

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
37.103.781/0001-50

Inscrição Municipal
-

Telefone
(19) 7132-8809

Nome / Nome Empresarial
37.103.781 EDJALMA CAMPOS DA SILVA

E-mail
EDJALMACAMPOS@GMAIL.COM

Endereço
LEONI BERTOLINE, 328, PARQUE BRASIL

Município
Louveira - SP

CEP
13294-214

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0020-75

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Endereço
DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA

Município
Louveira - SP

CEP
13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Louveira - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
serviço de destacamento de cilindro. unidade hospital santo Antônio Louveira -sp.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Louveira - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 30,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQ
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 30,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 30,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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

DJ CHAVEIRO & VARIEDADES
CNPJ: 37.103.781/0001-50
(19)99650-6843/(19)97132-8809
Rua Leone Bertoline,328 / Louveira SP

Nome: Hospital Santo Antonio
Endereço: _____
Nº _____
Data: 24/01/25

UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	V.UNIT	TOTAL
	Dextrovo Misto		30,00

TOTAL R$ 30,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 6009-7 - LOUVEIRA CENTRO
CONTA: 13.017-6

FAVORECIDO: CHAVEIRO MB LTDA
CPF/CNPJ: 46.389.859/0001-35
VALOR: R$ 189,80
DEBITO EM: 14/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021402
AUTENTICACAO SISBB: 4.9D1.D5C.5A9.163.547

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

274/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	274 / NFS-E	**Emissão**	31/01/2025 16:41:21	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Não
Prest. do Serviço	31/01/2025	**Código de verificação**	2XHB.N29M.9T6G.DKGG	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: MRB MOREIRA CHAVEIROS
CPF / CNPJ: 46.389.859/0001-35 **Reg.:** Simples
Endereço: R. ARMANDO STECK, 71 SALA 6 - Bairro: CENTRO (Louveira) - Cep: 13290003
Telefone: (19)99689-2556 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 014851 **Cod. Mob.:** 014851 **Insc. Est.:**
Email: RANIANE.PEDRO@GMAIL.COM
Nome Fant.: CHAVEIRO M B

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:**
Endereço:
Telefone: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

24.01 - SERVIÇOS DE CHAVEIROS, CONFECÇÃO DE CARIMBOS, PLACAS, SINALIZAÇÃO VISUAL, BANNERS, ADESIVOS 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
Serviço De Carimbos Contrato Gestão 001/2024 Prefeitura De Louveira	R$ 189,80	1,00	R$ 189,80

Observações

Dados Bancarios Bradesco
AG : 6009
CC : 13017 -6 Maria Raniane Bispo Moreira
Pagamento 14/02/2025

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$)	ISS(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
189,80	3,80	0,00	189,80	2,00 %
Outras Retenções(R$)				
0,00			**Valor Líquido:**	**R$ 189,80**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

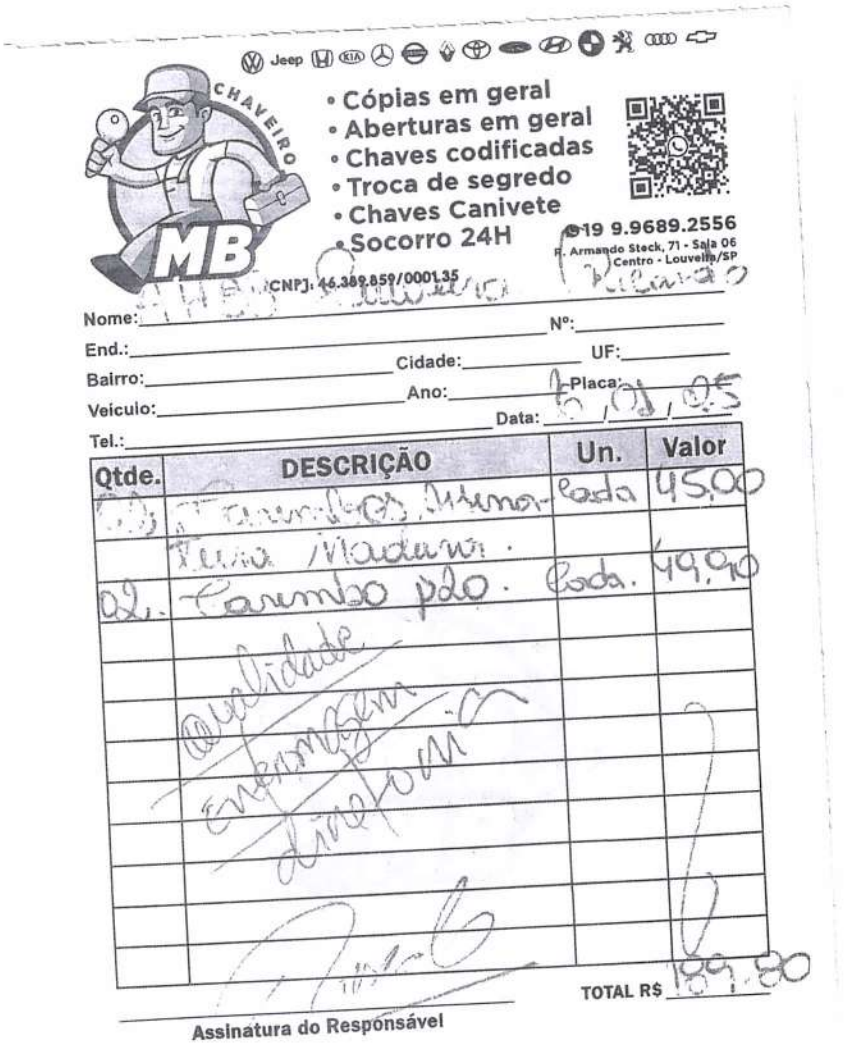
ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:MRB MOREIRA CHAVEIROS

Recebi(emos) de **MRB MOREIRA CHAVEIROS**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 274, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2XHB.N29M.9T6G.DKGG

Data: / / Assinatura:

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

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



Jeep

CHAVEIRO MB

- Cópias em geral
- Aberturas em geral
- Chaves codificadas
- Troca de segredo
- Chaves Canivete
- Socorro 24H

19 9.9689.2556
R. Armando Steck, 71 - Sala 06
Centro - Louveira/SP

CNPJ: 46.389.859/0001-35

Nome: [illegible] Nº:
End.: Cidade: UF:
Bairro: Ano: Placa:
Veículo: Data: 05/03/25
Tel.:

Qtde.	DESCRIÇÃO	Un.	Valor
03	Tarugo Interno	cada	45,00
	Tuna Madeira.		
02.	Tarugo p20.	cada.	49,90
	Qualidade		
	Entregue		
	direitinho		

TOTAL R$ 189,80

Assinatura do Responsável

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000045059393001041999920000108560

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	21.403
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.085,60
VALOR COBRADO	1.085,60

NR.AUTENTICACAO F.B23.A80.456.874.1E4

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 01300.000450 59393.001041 9 99920000108560**

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
000004559393-0	6765429U	14/02/2025	R$ 1.085,60	R$ 1.085,60

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 01300.000450 59393.001041 9 99920000108560**

Local de pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	14/02/2025
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
15/01/2025	6765429U	DM	NAO ACEITO	04/02/2025	000004559393-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento
	ELETR C/REG	REAL			R$ 1.085,60

Instruções	
JUROS DIARIO DE R$ 1,77	(-) Desconto/Abatimento
	(+) Juros/Multa
	(=) Valor Cobrado R$ 1.085,60

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

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]

N° 765429
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7654 2913 3060 6546

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.	135250135460489 15/01/2025 20:12:10

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	15/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	16 JAN. 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 14/02/2025 1.085,60

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
1.085,60	195,41	0,00	0,00	1.085,60

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	1.085,60

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 LIQUIDO
3	CAIXA			25,73	25,73

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
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN (Fornecedor: 3704, Lote: 312/24, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/20-29)	30059090	000	5102	PCT	4	49,6400	198,56	198,56	35,74	0,00	18,00	0,00
33146	CAT.UMBILICAL POLI.5.0 40CM PC-POLYMED (Fornecedor: 67, Lote: 112595H, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/12/20-28)	90183929	700	5102	PC	2	8,1700	16,34	16,34	2,94	0,00	18,00	0,00
31780	EQ. MACRO INJ. FILTRO AR+PARTIC 1, 5MT LS C/50-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEMPAB010F, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/-09/2024, Data Val: 31/08/2029)	90189010	700	5102	PCT	20	43,5350	870,70	870,70	156,73		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 373983055 - Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira ||#R45V2 R41P40V1 #||
Pedido: 767214
Pedido Cliente: 373983055
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: 0,20
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%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161207105069901936175635899870000032975
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 BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	21.404
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	329,75
JUROS/MULTA	11,53
VALOR COBRADO	341,28

NR.AUTENTICACAO 1.5A1.017.0BC.4B7.C51

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

Boleto Pix

R$ 329,75

Quem vai receber:

KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C

Beneficiário

67.251.314/0001-38 - KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C

Endereço do Beneficiário

RUA MARIO PDUTRA 428 , 13290-000 LOUVEIRA - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	09/02/2025	329,75

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/246019670	00019/112/9019361756-3	

077-9 **07790.00116 12071.050699 01936.175635 8 99870000032975**

Local De Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					09/02/2025
Beneficiário					**Agência / Código do Beneficiário**
67.251.314/0001-38 - KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C					00019/246019670
Data do Documento	N° do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
02/02/2025	1986-1	DM	NÃO	02/02/2025	00019/112/9019361756-3
Uso do banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda	Valor do Documento
	112 BRL				329,75

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE 3% EM 10/02/2025.MORA DE 3% A PARTIR DE 10/02/2025.

Data Limite para pagamento: 10/04/2025

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 WILLIAMS, 17402-064 GARÇA/SP	CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
Beneficiário Final	KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C	CNPJ/CPF: 67.251.314/0001-38

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

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

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 000.001.986
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 000.001.986
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0267 2513 1400 0138 5500 1000 0019 8610 0001 9580

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	135250296914683 02/02/2025 18:13:18

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	02/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS. 255	JARDIM PRIMAVERA	13.294-334	02/02/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
LOUVEIRA	11973681416	SP		18:13:00

FATURA / DUPLICATA

001-1 329,75 01/03/2025

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	329,75

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	107,19	329,75

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5288	CHAVE COMBINADA 11MM TRAMONTNA	7891114063554	82054000	0500	5405	UN	1,0000	13,0000	13,00	4,46		0,00			
6175	CHAVE BIELA COM FURO WAFT 11MM	7899807213231	82041100	0500	5405	UN	1,0000	19,0000	19,00	6,67		0,00			
796	SUPORTE PRATELEIRA 30CM BRANCO HAYNER	7898120693669	83024900	0500	5405	UN	8,0000	12,0000	96,00	38,92		0,00			
17	BUCHA COMUM 06 COM ANEL IVPLAST	9781000000177	39259090	0500	5405	UN	20,0000	0,1000	2,00	0,65		0,00			
6101	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 3,0 X 14 UNIDADE JOMARCA		73181500	0500	5405	UN	17,0000	0,0500	0,85	0,28		0,00			
3942	ESTILETE 18MM 8088 EMBORRACHADO BRASFORT	7898094333189	82119390	0102	5102	UN	1,0000	13,9000	13,90	5,10		0,00			
11033	PARAFUSO CISER CHIPBOARD FLANGEADO PHS 4,0 X 40 UNIDADE		73181200	0500	5405	UN	20,0000	0,2000	4,00	1,33		0,00			
15063	SILICONE ACETICO INCOLOR 250G POXPUR	609963356256	35061090	0102	5102	UN	1,0000	15,0000	15,00	4,72		0,00			
15621	APLICADOR PARA SILICONE 9" BESTFER	7899206117345	82055900	0500	5405	UN	1,0000	14,0000	14,00	4,81		0,00			
15697	PRATELEIRA BRANCA 30X80 DECORE	7896643449824	94033000	0102	5102	UN	4,0000	38,0000	152,00	40,25		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.	

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 MARIO P.DUTRA, 428 - RESIDENCIAL BURCH

Pedido Nº 10486

22/01/2025

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$
6101	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 3,0 X 14 UNIDADE JOMARCA	UN	17,000	0,050	0,050	0,85
11033	PARAFUSO CISER CHIPBOARD FLANGEADO PHS 4,0 X 40 UNIDADE	UN	20,000	0,200	0,200	4,00
17	BUCHA COMUM 06 COM ANEL IVPLAST	UN	20,000	0,100	0,100	2,00
7898094333189	ESTILETE 18MM 8088 EMBORRACHADO BRASFORT	UN	1,000	13,900	13,900	13,90
609963356256	SILICONE ACETICO INCOLOR 250G POXPUR	UN	1,000	15,000	15,000	15,00
796	SUPORTE PRATELEIRA 30CM BRANCO HAYNER	UN	8,000	12,000	12,000	96,00
7896643449824	PRATELEIRA BRANCA 30X80 DECORE	UN	4,000	38,000	38,000	152,00
7899206117345	APLICADOR PARA SILICONE 9" BESTFER	UN	1,000	14,000	14,000	14,00

Total R$ 297,75

Observações

LUIZ CARLOS

Totais do Pedido

Qtde	72
Total R$	297,75
Desconto R$	0,00
Sub Total R$	297,75
Recebido R$	0,00
Troco R$	0,00

Vendedor

NAIARA

Autorizo e concordo com os itens acima discriminados.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

quarta-feira, 22 de janeiro de 2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 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 MARIO P.DUTRA, 428 - RESIDENCIAL BURCH

Pedido Nº 10504

22/01/2025

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$
7899807213231	CHAVE BIELA COM FURO WAFT 11MM	UN	1,000	19,000	19,000	19,00
7891114063554	CHAVE COMBINADA 11MM TRAMONTNA	UN	1,000	13,000	13,000	13,00
					Total R$	**32,00**

Observações

LUIZ CARLOS

Totais do Pedido

Qtde	2
Total R$	32,00
Desconto R$	0,00
Sub Total R$	32,00
Recebido R$	0,00
Troco R$	0,00

Vendedor

NAIARA

Autorizo e concordo com os itens acima discriminados.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

KAUPLAST	Carta de Correção Eletrônica KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA RUA MARIO P DUTRA, 428 - RESIDENCIA LOUVEIRA - SP CEP: 13.290-000 FONE: (19)3878-2432	Nº 1 11011035250267251314000138550010000019861000019580 01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	EMISSÃO DO EVENTO	NÚMERO DO PROTOCOLO DA SEFAZ
421007903113	67.251.314/0001-38	02/02/2025 18:20:27	135250296959181

A(o)
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Prezado(s) Senhor(es)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÕES DE INCORREÇÕES

Em face do que determinaa legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal Eletrônica em referênte contém a(s) seguinte(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção estamos efetuando mediante esta Carta de Correção Eletrônica, transmitida ao SEFAZ de origem, autorizada e protocolada.

Dados da NF-e

Chave NF-e	35250267251314000138550010000019861000019580
Número	001986
Série	1

Dados da NF-e

DATA DE VENCIMENTO 09/02/2025

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.

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083533991452124007710007599920000061593

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	21.405
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	615,93
VALOR COBRADO	615,93

NR.AUTENTICACAO 0.2AF.544.CE6.12A.0E8

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 Itaú S/A | 341-7 | RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			Agência/Código Cedente 4522/40077-1	Vencimento 14/02/2025
Sacador/Avalista ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número do Documento 210313/1	Nosso Número 109/00353399-1
Espécie R$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R$ 615,93	(-)Descontos/Abatimentos
Demonstrativo			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado

CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93
END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP

Banco Itaú S/A | 341-7 | 34191.09008 35339.914521 24007.710007 5 99920000061593

Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação						Vencimento 14/02/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.						Agência/Código Cedente 4522/40077-1
Data Documento 17/01/2025	Número do Documento 210313/1		Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 17/01/2025	Nosso Número 109/00353399-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		(x)Valor	(=)Valor Documento R$ 615,93

Instruções
APÓS VENCIMENTO COBRAR R$ 0,18 POR DIA DE ATRASO
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 12,32
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-)Descontos/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor

Sacador/Avalista
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA RUA DAS ROSAS
JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA
13294-334 - SP

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 Custal Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18071-210 Itatiba/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 210.313

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250108231734000193550000002103131002321749

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

135250156561946 17/01/2025 20:40

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
[illegible]		08.231.734/0001-93

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
6.617 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	17/01/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saída/ Entrada
RUA RUA DAS ROSAS 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	17/01/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
LOUVEIRA	(16)33748438	SP	ISENTO	

FATURA

Dup: 210.313/ 1 Valor: 615,93 Vencto. 14/02/2025

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
615,93	110,88	0,00	0,00	615,93

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	[illegible]

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				[illegible]

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD ADALTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXAS			8,000	[illegible]

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
571439	CAMPO OPERATORIO 23X25CM C/RX N/EST 5G PCT C/50 ANTONELLA AMED Lote C36-6 Val. 30/05/2025	30059090	000	5102	PCT	2,00 2,00	55,170000	110,34	110,34	19,86		18,0	
573139	COLETOR URINA INFANTIL FEMININO N/ESTERIL C/10 MEDSONDA Lote 75182 Val. 29/02/2028	30069110	000	5102	PCT	1,00 1,00	4,160000	4,16	4,16	0,75		18,0	
571364	CURATIVO HEMOTRANSP IV ESTERIL FENESTRADO 7 X 9CM C/50 POLARIS Lote 240612 Val. 06/03/2029	30051090	000	5102	CX	1,00 1,00	205,560000	205,56	36,99	[illegible]		18,0	
573759	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 50X60 40G LEVE C/40 VENKURI Lote 733754 Val. 22/08/2027	56031240	000	5102	PCT	4,00 4,00	24,828000	99,31	99,31	17,88		18,0	
574297	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA INDIVIDUALIZADA C/25 MEDISIGN VR MEDICAL/CEPALAB Lote HXC22H2D1 Val. 31/03/2025	38221920	000	5102	CX	12,00 12,00	16,377500	196,53	196,53	35,38		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. 210.313

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) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 210.313

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250108231734000193550000002103131002321749

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

135250156561946 17/01/2025 20:40

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.281.385.111		**08.231.734/0001-93**

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:Sumaré N/P.238.677	

PEDIDO 379563055 1. CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLVEIRA. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato de entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distrib. de Hospitalar, conforme Portaria CAT 119/2017

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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	81670000006-9	29002451202-9
	50217900129-7	90001250001-4
Data do pagamento		17/02/2025
Valor Total		629,00

DOCUMENTO: 021701
AUTENTICACAO SISBB: E.064.C8B.9B6.6BF.FE5

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 LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Guia de Pagamento #9001299 - ISSQN

Código de verificação: 2KX0.TLO7.9USV.C4EC - **Emissão:** 07/02/2025 15:59:16.130

Contribuinte

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ********
Bairro: WILLIAMS
Municipio: Garça
País: Brasil
Tel.: (16) 3374.8438
CEP: 17402-064
UF: SP
Reg.: Imune
Cod. Mob.: 718124
Nome Fant.: ********

Informações da Guia

Guia 9001299/2025 **Referência** 01/2025 **Vencimento** 17/02/2025 **Pagavel até** 17/02/2025
Tributo ISSQN **Creditada como** Tomador **Tipo** Encerramento
Observações Guia referente ao encerramento: SIC8.FPD2.HOFY.JE62
Gerado por: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Itens da Guia

Descrição	Valor
7.10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS... **Base de Cálculo:** 31.450,00 (2,00 %)	629,00

ISSQN 629,00
Correção 0,00
Juros 0,00
Multa 0,00
0,00
Total 629,00

Informações da Guia

Contribuinte 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Guia 9001299 **Referente a** 01/2025
Total 629,00 **Vencimento** 17/02/2025 **Pagável até** 17/02/2025

81670000006-9 29002451202-9 50217900129-7 90001250001-4



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

18/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:43:46
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.994.000.043.523
VALOR TOTAL 1.904,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NATALIA M S LUZ SILVA
AGENCIA: 0994-6 CONTA: 43.523-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO B.8DE.F84.EA5.A7A.B15

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
9469	NATALIA MARCELA DOS SANTOS LU	105.585.596-38	43523-6	1.904,70
	Empregados: 1 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total da Empresa:	1.904,70

LOUVEIRA, 18/02/2025 Responsável: _____

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

19/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:12:56
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.845.000.031.205
VALOR TOTAL 1.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PROSPERER LTDA
AGENCIA: 6845-4 CONTA: 31.205-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 2.772.5F1.CBF.6F8.594

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 SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

17588069CX

Nº Nota
138
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
06/FEV/2025 - 15:40:29
Competência
02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **PROSPERER LTDA**
Nome Fantasia:
Insc. Municipal: **55325**
Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **10.899.196/0001-51**
Endereço: **RUA CAMPOS SALLES, 107**
CEP: **13.560-296**
Complemento **LOC.. 047 Q.. 00L L.. 006**
Bairro: **VILA MONTEIRO**
País: **BRASIL**
Município: **São Carlos**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **ADALBERTO@PROSPERER.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: **RUA DAS ROSAS, 255**
CEP: **13.294-334**
Complemento:
Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**
País: **BRASIL**
Município: **LOUVEIRA**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço de auditoria externa.

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados bancários:
Banco Sicoob
Banco 756
Agencia 5042
Conta 36252-2
Chave Pix: 10.899.196/0001-51

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

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**	**1.000,00**	**2,00**	**20,00**	**1.000,00**

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) PROSPERER LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
17588069CX

Número da Nota:
138

Local _____ Data _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021901
AUTENTICACAO SISBB: 5.D59.A80.1F2.5B8.223

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

20250204u42160334000172

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000278	**04/02/2025 09:40:20**	**TZSU-FXLZ**

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

jan/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
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021902
AUTENTICACAO SISBB: 2.695.8DF.697.DDD.8B6

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

1756140594

Nº Nota	**93**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**04/FEV/2025 - 12:49:37**
Competência	**02/2025**

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**

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
jan/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:
1756140594

Número da Nota:
93

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.06
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: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021903
AUTENTICACAO SISBB: A.C30.D04.D81.808.AF0

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

1755728062

Nº Nota	**253**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**04/FEV/2025 - 08:40:43**
Competência	**02/2025**

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 25.000,00

Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

jan/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:
1755728062

Número da Nota:
253

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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: 5.199.973-1

FAVORECIDO: TOMUS-X SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ: 57.008.038/0001-28
VALOR: R$ 35.000,00
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021904
AUTENTICACAO SISBB: 8.B90.F97.9E4.1CB.DC4

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00000004**
Data e Hora de Emissão	**31/01/2025 16:33:18**
Código de Verificação	**d090e014**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **TOMUS-X SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA**

CPF/CNPJ: **57.008.038/0001-28** Inscrição Municipal: **00994201-7**

Endereço: **RUA RODION PODOLSKY, Nº000697 - BAIRRO VILA ANHANGUERA - CEP:13031-870**

Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **( )**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOACIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **00000000-0**

Endereço: **RUA DAS ROSAS, Nº255 - BAIRRO JARDIM PRIMAVERA - CEP:13294-334**

Município: **LOUVEIRA** UF: **SP** E-mail: **mcarsten@ahbb.org.br** Telefone: **(16) 33748438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: CONTRATO DE GESTÃO 001/2025 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
PRESTAÇÃO DE MÃO DE OBRA - R$ 35.000,00
PRAZO PARA O PAGAMENTO: 07/02/25
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO CORA SCD - 403
TOMUS-X CNPJ: 57.008.038/0001-28
AGÊNCIA: 0001 - CONTA: 5199973-1

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	SERVIÇOS	1	35.000,00	35.000,00

Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8640-2/05-00 - Servicos de diagnostico por imagem com uso de radiacao ionizante, exceto tomografia.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 35.000,00

Deduções Base Cálculo ISSQN:	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN:	Alíquota Efetiva ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	***	***	***	***

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 01/2025
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
CNAE: 8640-2/05-00
Descrição da Atividade: SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA
Serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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: 1566-0 - VL.GIGLIO ATIBAIA SP
CONTA: 13.002.608-2

FAVORECIDO: BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES
CPF/CNPJ: 48.654.183/0001-95
VALOR: R$ 3.564,00
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021905
AUTENTICACAO SISBB: 5.CEE.B96.15D.CB8.BA5

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

RECEBEMOS DE BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R$ 3.564,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL LOUVEIRA - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.138
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES LTDA
AV NOVO HORIZONTE, 156
VILA SACADURA CABRAL - 09060-820
SANTO ANDRE - SP Fone/Fax: (11) 4509-9533

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.138
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0248 6541 8300 0195 5500 1000 0001 3813 4202 5024

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	**135250321598700 - 04/02/2025 18:42:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
135520181110		**48.654.183/0001-95**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL LOUVEIRA	**45.349.461/0020-75**	**04/02/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**	**04/02/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	**SP**	**(16) 3374-8438**		**18:42:06**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**09/02/2025**
Valor	**R$ 3.564,00**

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 TOTAL DOS PRODUTOS
3.564,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.564,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.564,00**

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	PESO LÍQUIDO
24	**Und**			**1.200,000**	**1.200,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BXG - 006	Oxigênio Medicinal 10m³	28044000	090	5102	Un	6,0000	145,50	873,00	873,00	0,00		0,00	
BXG - 006	Oxigênio Medicinal 10m³	28044000	090	5102	Un	18,0000	149,50	2.691,00	2.691,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Agrupamento dos pedidos: 1673, 1649 e 1640 Nota referênte competência Janeiro/2025, com vencimento em 07/02/25. Contrato de Gestão 001/2024 - Prefeitura Municipal de Louveira . Endereço: Rua Luis Martins Cruz, n° 63, Santo Antônio - Louveira. CEP 13.294-334 Dados Bancarios: RS: Brasil Com.Serv. de Gases Ltda Epp CNPJ: 48.654183/0001-95 Santander - ag.1566 - cc.13002608-2	

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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$ 7.402,20
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021906
AUTENTICACAO SISBB: C.3E0.C90.6D3.DC4.84A

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** **AVENIDA BENTO DA SILVA BUENO,** **Nº1076 – PARAÍSO (POLVILHO) CEP** **07793-690 - CAJAMAR – SÃO PAULO**	**Fatura Nº 1165/25** **Emissão** **03/02/2025**

DESTINATÁRIO

Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE 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:	**PAGAMENTO:**	
LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	Forma de Pagamento: Todo dia 10 após emissão da fatura	**Vencimento** **10/02/2025**

Prestação de serviços de lavanderia a Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, referente ao período 01/01/2025 a 31/01/2025 na unidade AHBB – Hospital Santo Antonio Louveira, conforme contrato de Gestão sob n° 001/2024.

Forma De Pagamento: DEPÓSITO BANCÁRIO

Dados Bancários: Banco: ITAU Agência: 0032 CC: 26224-8
Chave PIX CNPJ: 25.134.494/0001-28

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

Código	**Descrição / Configuração**		
000-6	LOCAÇAO DE ENXOVAL HOSPITALAR HIGIENIZADO	Valor de locação de enxoval higienizado	R$ **7.402,20**

Valor Total da Fatura R$ **7.402,20**

R$ 7.402,20 (sete mil e quatrocentos e dois reais e vinte centavos)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 25.134.494/0001-28
Certidão nº: 86021915/2024
Expedição: 13/12/2024, às 08:56:02
Validade: 11/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **25.134.494/0001-28**, **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

Prefeitura Municipal de Cajamar

Estado de São Paulo

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

CERTIDÃO NEGATIVA Nº 22597/2024 - VIA WEB

Certificamos que o contribuinte abaixo identificado não possui débito para com este município, referente a Taxas de Cadastro Mobiliário e ISS Fixo, ressalvando-se o direito à Fazenda Municipal de cobrar os débitos que venham a ser apuradados ou que se verifiquem a qualquer tempo.

Código Contribuinte : 22229
Inscrição Cadastral : 22229
Nome Fantasia :
Nome Contribuinte : TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
CNPJ / CPF : 25.134.494/0001-28

Endereço Empresa : Av. BENTO DA SILVA BUENO 1076
Bairro : PARAISO
Cidade : CAJAMAR
Estado : SP
CEP : 07794-105

Endereço de Entrega : Av. BENTO DA SILVA BUENO 1076
Bairro : PARAISO
Cidade : CAJAMAR
Estado : SP
CEP : 07794-105

Atividade : LAVANDERIAS

Validade desta Certidão: **90 dia(s)**

QUINTA-FEIRA, 14 DE NOVEMBRO DE 2024

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada no site da Prefeitura Municipal de Cajamar, passando as seguintes informações:

Inscrição Cadastral : **22229**
Número de Controle : **16369942798353144**
Data da Emissão : **14/11/2024**
Hora da Emissão : **10:15:05**

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

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos
da
Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 25.134.494

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº	64299465	Folha 1 de 1
Data e hora da emissão	31/01/2025 13:23:01	(hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.	

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br**

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 25.134.494/0001-28

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	25010788171-13
Data e hora da emissão	23/01/2025 14:04:18
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

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: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
CNPJ: 25.134.494/0001-28

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 07:25:26 do dia 22/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 18/02/2025.
Código de controle da certidão: **3D16.49A9.A9A6.71FE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 25.134.494/0001-28

Razão Social: TDR CONSERVA??O E MANUTEN??O LTDA

Endereço: RUA CARDEAL 62 FRENTE / VILA NIVI / SAO PAULO / SP / 02255-100

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:27/01/2025 a 25/02/2025

Certificação Número: 2025012709194014251650

Informação obtida em 31/01/2025 12:25:39

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ - 45.349.461/0020-75
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 - JANEIRO 2025

01/jan	02/jan	03/jan	04/jan	05/jan	06/jan	07/jan	08/jan	09/jan	10/jan	11/jan	12/jan	13/jan	14/jan	15/jan		T.KG	Preço kg	R$ 7,80	vl total
75		65			72		68		74			65		64		483			R$ 3.767,40
16/jan	17/jan	18/jan	19/jan	20/jan	21/jan	22/jan	23/jan	24/jan	25/jan	26/jan	27/jan	28/jan	29/jan	30/jan	31/jan		Preço kg	R$ 7,80	vl total
	67			69		58		71			72		73		56	466			R$ 3.634,80
																			R$ 7.402,20

TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128

Assinado de forma digital por TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128
Dados: 2025.02.03 17:49:25 -03'00'

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021907
AUTENTICACAO SISBB: 2.C2C.839.F49.A97.B01

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 00138

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	03/01/2025

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
00138	10/02/2025	12.000,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇAO DOS PRODUTOS	VL.UNITARIO	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 01/01/2025 A 31/01/2025
VENCIMENTO: 10/02/2025 - 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
00138

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

____/____/____ Data

Carimbo/Assinatura

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

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

CERTIDÃO Nº: **0.002.360/24-47**

CPF/CNPJ: **32.851.281/0001-82**

Nome/Razão Social: **GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA**

Endereço: **ALAMEDA DAS MARGARIDAS, 115 - APARTAMENTO:32;**
JARDIM SIMUS
SOROCABA/SP - CEP: 18.055-200

CERTIFICO, para os devidos fins e efeitos, a requerimento da parte interessada, e a vista dos registros existentes, que NÃO há débitos vinculados ao cadastro fiscal acima até a presente data, ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir os créditos municipais que sejam apurados e vinculados ao cadastro citado.

Certidão emitida às 15:51:00 h, do dia 03/01/2024.

Válida até 04/03/2024.

Código de autenticidade: **981E3F8176CE1087**

Para conferir a autenticidade de certidões, utilize o seguinte endereço: www.sorocaba.sp.gov.br e acesse o link "Validar Certidões".

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Nº Via 1

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: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
CNPJ: 32.851.281/0001-82

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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 09:36:28 do dia 22/11/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 21/05/2025.
Código de controle da certidão: **F748.38EE.B0A6.A4F0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 32.851.281/0001-82
Razão Social: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
Endereço: AL DAS MARGARIDAS 115 AP 32 / JARDIM SIMUS / SOROCABA / SP / 18055-200

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: 17/01/2025 a 15/02/2025

Certificação Número: 2025011703005317962928

Informação obtida em 05/02/2025 14:31:58

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

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 32.851.281/0001-82

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	25010656838-65
Data e hora da emissão	20/01/2025 09:30:41
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 NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 32.851.281/0001-82
Certidão nº: 615997/2025
Expedição: 06/01/2025, às 12:29:59
Validade: 05/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **32.851.281/0001-82, 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

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 32.851.281

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº	64637870
Data e hora da emissão	05/02/2025 14:33:02 (hora de Brasília)
Validade	30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Folha 1 de 1

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	CPFL CIA PIRATININGA FORC	
Codigo de Barras	83600000139-3	77820110330-7
	83477012702-7	30000699262-6
Data do pagamento		19/02/2025
Valor em Dinheiro		13.977,82
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		13.977,82

DOCUMENTO: 021908
AUTENTICACAO SISBB: D.90E.A1D.0D1.483.D6C

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

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

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329-113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

12/02

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R CATHARINA CALSSAVARA CALDANA 451
VL CALDANA
13290-000 LOUVEIRA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 159946973 série C
Data de Emissão 28/01/2025
Data de Apresentação 29/01/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN
LOUATL61-0000000000	MC	60012893

Reservado ao Fisco
FD67.C429.57D1.FD5A.25D5.E65A.2BD1.C6A1

DADOS DO SEU CÓDIGO

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Poder Público Municipal
CNPJ: 46.363.933/0001-44
Inscrição Estadual: 421.081.147.112
Conta Contrato Nº. 230000699262

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 721 1294 www.cpflempresas.com.br	60012893	2036316845	DEZ/2024	12/02/2025	13.977,82

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 907054405019	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,62%	COFINS 2,85%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	DEZ/24	1.862,802	1.862,802	kWh	1,24432428	2.317,93	2.317,93	18,00	417,23	1.900,70	11,78	54,17
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	DEZ/24	17.744,128	17.744,128	kWh	0,12121926	2.150,93	2.150,93	18,00	387,17	1.763,76	10,94	50,27
0601	Cons Ponta - TE	DEZ/24	1.862,802	1.862,802	kWh	0,63416825	1.181,33	1.181,33	18,00	212,64	968,69	6,01	27,61
0601	Cons FPonta TE	DEZ/24	17.744,128	17.744,128	kWh	0,39315430	6.976,18	6.976,18	18,00	1.255,71	5.720,47	35,47	163,03
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/24	53,628	53,628	KW	16,12031029	864,50	864,50	18,00	155,61	708,89	4,40	20,20
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/24		16,372	KW	13,21891034	216,42				216,42	1,34	6,17
	Subtotal						**13.707,29**						
	Total Distribuidora						**13.707,29**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	DEZ/24					473,94						
	Total Devoluções/Ajustes						**473,94**						
0903	Retenção Consumo IRRF-1,2%						151,52-						
0903	Retenção Demanda IRRF-4,8%						51,89-						
	Total Retenções						**203,41-**						
	Total a Pagar						**13.977,82**						
Total Consolidado							13.977,82	13.490,87		2.428,36	11.278,93	69,94	321,45

Autenticação Mecânica no Verso

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 159946973 Série C

Pague aqui - PIX

Cód. Déb. Automático-Banco	Vencimento	Total a Pagar R$
230000699262	12/02/2025	13.977,82

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

836000001393 778201103307 834770127027 300006992626

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

FIQUE ATENTO: RECOMENDAÇÕES PARA GESTÃO DA SUA FATURA

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

CANAIS DE ATENDIMENTO

0800 721 1294
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Atendimento Exclusivo para Portadores de Deficiência Auditiva e de Fala
0800 774 41 20
Ligação gratuita de telefones adaptados fixos.

Ouvidoria
0800 055 78 78
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

ARSESP Agência Reguladora de Serviços Públicos do Estado de São Paulo
0800 727 01 67 Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

ANEEL Agência Nacional de Energia Elétrica
167 Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

www.cpfl.com.br

INDICADORES DE CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DE ENERGIA

DIC = Duração de Interrupção Individual por unidade consumidora (hora)
FIC = Frequência de Interrupção Individual por unidade consumidora (nº de vezes)
DMIC = Duração Máxima de Interrupção Individual por unidade consumidora (hora)
EUSD = Valor mensal do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição
DICRI = Duração de Interrupção Individual ocorrida em dia crítico por unidade consumidora (hora)

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

Autenticação Mecânica

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

cpfl piratininga

MISTO
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC® C002688

0405667-0301043

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

Companhia Piratininga de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.946.329.113
Inscrição no CNPJ: 04.172.213/0001-51

Instalação 2036316845
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIS M CRUZ, 63
13290-000 LOUVEIRA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única	70	Único	Verde : De 01 a 31/12 - 31 Dias	
Ponta		Ponta	Total : 31 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta		
Geração		Reservado		

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	30/11/2024
Leitura Atual	31/12/2024
Qtd de dias	31
Próxima Leitura Prevista	31/01/2025

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,50197000	kW Único	R$ 12,76000000
kWh Fponta TE	R$ 0,31120000		
kWh Ponta TUSD	R$ 0,98494000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,09595000		
kW Único	R$ 12,76000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40191839
Energia Reativa	40191839
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	094818	092547	0,80000
kWh F.Ponta	970143	948504	0,80000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000488	000594	0,08000
kW F.Ponta	000654	000592	0,08000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	0,80000
Ufer F.Ponta	000005	000005	0,80000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.800
Mínimo	12.834
Máximo	14.490

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Vinhedo 2 - Marambaia	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	3,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 10/2024
Valor EUSD/VRC: R$ 0,00

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência DEZ/2024

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2024 DEZ	1862,00	31
NOV	1682,00	30
OUT	432,00	31
SET	1718,00	30
AGO	300,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	0,00	31
ABR	66,00	30
MAR	73,00	31
FEV	164,00	29
JAN	400,00	31
2023 DEZ	528,00	31

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2024 DEZ	17744,00	31
NOV	16298,00	30
OUT	4190,00	31
SET	14750,00	30
AGO	2835,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	9,00	31
ABR	580,00	30
MAR	1059,00	31
FEV	2146,00	29
JAN	4338,00	31
2023 DEZ	5956,00	31

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2024 DEZ	53,00	31
NOV	48,00	30
OUT	0,00	31
SET	55,00	30
AGO	0,00	31
JUL	0,00	31
JUN	0,00	30
MAI	1,00	31
ABR	8,00	30
MAR	5,00	31
FEV	8,00	29
JAN	13,00	31
2023 DEZ	13,00	31

PREZADO CLIENTE

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL. Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel,sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.
Informações dos débitos mais antigos:

Vencimento	Valor
09/10/2024	R$ 2.871,70
31/10/2024	R$ 13.197,50
16/12/2024	R$ 4.808,35
24/12/2024	R$ 13.371,25

Valor a pagar desta Nota Fiscal já contempla as retenções legais estabelecidas na Lei 9.430/1996.

AVISOS IMPORTANTES

CONSTA DÉBITO: 2 DOCTO(S)., VALOR: R$ 18.179,60, DOCTO(S) MAIS ANTIGOS:

16/12/24 R$ 4.808,35

24/12/24 R$ 13.371,25

DO DIA 13/02/2025. APÓS SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PO-

DERÁ OCORRER RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES -ART 322 E 140- RES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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$ 6.136,00
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021909
AUTENTICACAO SISBB: 6.A08.C6F.B48.B6A.3FA

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
35273062228370155000139000000000002925020530339435

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
29	30/12/2024	11/02/2025 14:03:01
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
28	900	11/02/2025 14:03:01

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
28.370.155/0001-39	-	(19) 99147-7779

Nome / Nome Empresarial
GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831

E-mail
gilene555@gmail.com

Endereço	Município	CEP
FREDERICO POLOZZI, 166, SAGRADO CORACAO DE JESUS	Louveira - SP	13290-000

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
26.01.01 - Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondência...	-	Louveira - SP	-

Descrição do Serviço
Prestação de serviço coleta contrato de gestão 001/2024 órgão: prefeitura municipal de louveira -hospital santo Antônio mês de referência janeiro

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$ 6.136,00	-	-	-
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$ 6.136,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 6.136,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

CONTROLE COLETAS MOTOBOY LAB N	
Motoboy	**Qtd de coletas - Urgencia(U)**
Sousa - Diurno - cada 2 hr	**180 coletas + 4 emergência**
Sousa - Noturno - cada 2 hr	**180 coletas**
Coleta Urgencia para Campinas	**SEM COLETAS NO MÊS**
TOTAL	**360 coletas + 4 coletas (U)**

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

NOVEMBRO/24	
Qtd total coletas	Valor Total Serviço (R$)
184	R$ 2,944.00
180	R$ 4,320.00
0	0
364	R$ 7,264.00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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$ 6.300,00
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021910
AUTENTICACAO SISBB: B.0F5.BE3.84F.D50.F9D

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

20250206u56932991000103

Número da Nota
00000008
Data e Hora de Emissão
06/02/2025 14:31:51
Código de Verificação
IA2D-ZGFR

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 255 - 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 Gestão 001/2024 Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antônio Plantão Diurno 06/01/2025 Diurno, Plantão 09/01/2025 Diurno, Plantão 12/01/2025 Diurno, Plantão 12/01/2025, diurno, Plantão 13/01/2025 Diurno, Plantão 16/01/2025 Diurno, Plantão 20/01/2025 Diurno, Plantão 23/01/2025 Diurno, Plantão 27/01/2025 Diurno, Plantão 30/01/2025 Diurno Totalizando o valor de R$ 6.300,00, Dados Para Depósito Banco 0260 Nu Pagamentos S.A Agencia 001 Conta 282771647-0 CNPJ 56.932.991/0001-03

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 6.300,00

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;

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

ESCALA DENTISTAS JANEIRO/25

Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)
Fernando Coelho (Bructors)	52200	**02, 04, 05, 11, 18, 19, 25 e 26/01**	8	**R$ 5.600,00**
Fernanda Carvalho	43952	**07, 14, 21 e 28/01**	4	**R$ 2.800,00**
José Eduardo da Costa (FC)	55044	**01, 03, 08, 10, 15, 17, 22, 24, 29, 31/01**	10	**R$ 7.000,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**06, 09, 12, 13, 16, 20, 23, 27, 30/01**	9	**R$ 6.300,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA**	0	**R$ 6.500,00**
		TOTAL	**31**	**R$ 28.200,00**

Obs:

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

Escala Odontologia JANEIRO 2025 RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200

HORARIO							
			Quarta-feira, 01/01	Quinta-feira, 02/01	Sexta-feira,03/01	Sábado, 04/01	Domingo, 05/01
07h ás 19h			Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 06/01	Terça-feira, 07/01	Quarta-feira, 08/01	Quinta-feira, 09/01	Sexta-feira,10/01	Sábado, 11/01	Domingo, 12/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632
	Segunda-feira, 13/01	Terça-feira, 14/01	Quarta-feira, 15/01	Quinta-feira, 16/01	Sexta-feira,17/01	Sábado, 18/01	Domingo, 19/01
07h as a9h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 20/01	Terça-feira, 21/01	Quarta-feira, 22/01	Quinta-feira,23/01	Sexta-feira,24/01	Sábado, 25/01	Domingo, 26/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 27/01	Terça-feira, 28/01	Quarta-feira, 29/01	Quinta-feira, 30/01	Sexta-feira,31/01		
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044		

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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: 33.951.389-6

FAVORECIDO: FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA
CPF/CNPJ: 56.177.982/0001-46
VALOR: R$ 7.000,00
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021911
AUTENTICACAO SISBB: E.4D3.B37.66B.FBA.028

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

20250206u56177982000146

Número da Nota
00000008
Data e Hora de Emissão
06/02/2025 14:46:53
Código de Verificação
ARLB-VB8C

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **56.177.982/0001-46** Inscrição Municipal: **1.446.323-7**
Nome/Razão Social: **FC SERVICOS ODONTOLOGICOS LTDA**
Endereço: **R VIVEIROS DE CASTRO 88 - JARDIM SAO PAULO(ZONA - CEP: 02044-130**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **46.349.461/0020-75** 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

Serviços Odontológicos Contrato 001/2024 Órgão Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antônio 01/01/2025 Plantão Diurno, 03/01/2025 Plantão Diurno, 08/01/2025 Plantão Diurno, 10/01/2025 Plantão Diurno, 15/01/2025 Plantão Diurno, 17/01/2025 Plantão Diurno, 22/01/2025 Plantão Diurno, 24/01/2025 Plantão Diurno, 29/01/2025 Plantão Diurno, 31/01/2025 Plantão Diurno, Totalizando o valor de R$ 7.000,00 Dados para Depósito Banco 336 C6 Banco S.A Agencia 001, Conta Corrente 33951389-6, CNPJ 56.177.982/0001-46 Chave PIX 56.177.982/0001-46

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 7.000,00

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;

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

ESCALA DENTISTAS JANEIRO/25

Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)
Fernando Coelho (Bructors)	52200	**02, 04, 05, 11, 18, 19, 25 e 26/01**	8	**R$ 5.600,00**
Fernanda Carvalho	43952	**07, 14, 21 e 28/01**	4	**R$ 2.800,00**
José Eduardo da Costa (FC)	55044	**01, 03, 08, 10, 15, 17, 22, 24, 29, 31/01**	10	**R$ 7.000,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**06, 09, 12, 13, 16, 20, 23, 27, 30/01**	9	**R$ 6.300,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA**	0	**R$ 6.500,00**
		TOTAL	**31**	**R$ 28.200,00**

Obs:

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

Escala Odontologia JANEIRO 2025 RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200

HORARIO							
			Quarta-feira, 01/01	Quinta-feira, 02/01	Sexta-feira,03/01	Sábado, 04/01	Domingo, 05/01
07h ás 19h			Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 06/01	Terça-feira, 07/01	Quarta-feira, 08/01	Quinta-feira, 09/01	Sexta-feira,10/01	Sábado, 11/01	Domingo, 12/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632
	Segunda-feira, 13/01	Terça-feira, 14/01	Quarta-feira, 15/01	Quinta-feira, 16/01	Sexta-feira,17/01	Sábado, 18/01	Domingo, 19/01
07h as a9h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 20/01	Terça-feira, 21/01	Quarta-feira, 22/01	Quinta-feira,23/01	Sexta-feira,24/01	Sábado, 25/01	Domingo, 26/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 27/01	Terça-feira, 28/01	Quarta-feira, 29/01	Quinta-feira, 30/01	Sexta-feira,31/01		
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044		

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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$ 5.255,60
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021912
AUTENTICACAO SISBB: B.9B4.4A0.141.893.FE2

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

Departamento de Finanças

Rua 7 de Setembro, 398 - Centro

Número do RPS	Número da nota
	13

Data da emissão da nota: 10/02/2025 13:50:18

Data do fato gerador: 10/02/2025 13:50:18

Código de verificação: MU6X7MCRX

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: BRUCTOR PARTNERS

Nome/Razão social: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49 — Inscrição municipal: 120869 — Telefone: (11) 5599-3561

Endereço: R CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO Número: 115 Bairro: PARQUE DO SOL NASCENTE CEP: 14270-000

Complemento: B — Celular: (11) 99503-0393

Município: Santa Rosa de Viterbo — UF: SP

E-mail: fernandodosscoelho@hotmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: R DAS ROSAS Número: 255 Bairro: JARDIM PRIMAVERA CEP: 13294-334

Complemento:

Município: Louveira — UF: SP

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR — Telefone: (16) 3374-8438 — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.	5.600,0000	1,0000	5.600,0000	5.600,00	x3,00 =	168,00

PLANTÕES REALIZADOS:
02/01;04/01;05/01;11/01;18/01;19/01;25/01 e 26/01.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 077 - INTER
AGÊNCIA: 0001-9
CONTA CORRENTE: 38202316-1 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	5.255,60								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 36,40	R$ 168,00	R$ 0,00	R$ 84,00	R$ 56,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 5.600,00 | **Valor líquido = R$ 5.255,60**

Códigos dos serviços:
04.12 - Odontologia.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	5.600,00	168,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Louveira

Valor aproximado do tributo federal - R$ 753,20 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 119,28 (2,13%) , 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 DENTISTAS JANEIRO/25

Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)
Fernando Coelho (Bructors)	52200	**02, 04, 05, 11, 18, 19, 25 e 26/01**	8	**R$ 5.600,00**
Fernanda Carvalho	43952	**07, 14, 21 e 28/01**	4	**R$ 2.800,00**
José Eduardo da Costa (FC)	55044	**01, 03, 08, 10, 15, 17, 22, 24, 29, 31/01**	10	**R$ 7.000,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**06, 09, 12, 13, 16, 20, 23, 27, 30/01**	9	**R$ 6.300,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA**	0	**R$ 6.500,00**
		TOTAL	**31**	**R$ 28.200,00**

Obs:

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

Escala Odontologia JANEIRO 2025 RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200

HORARIO							
			Quarta-feira, 01/01	Quinta-feira, 02/01	Sexta-feira,03/01	Sábado, 04/01	Domingo, 05/01
07h ás 19h			Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 06/01	Terça-feira, 07/01	Quarta-feira, 08/01	Quinta-feira, 09/01	Sexta-feira,10/01	Sábado, 11/01	Domingo, 12/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632
	Segunda-feira, 13/01	Terça-feira, 14/01	Quarta-feira, 15/01	Quinta-feira, 16/01	Sexta-feira,17/01	Sábado, 18/01	Domingo, 19/01
07h as a9h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 20/01	Terça-feira, 21/01	Quarta-feira, 22/01	Quinta-feira,23/01	Sexta-feira,24/01	Sábado, 25/01	Domingo, 26/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 27/01	Terça-feira, 28/01	Quarta-feira, 29/01	Quinta-feira, 30/01	Sexta-feira,31/01		
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044		

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021913
AUTENTICACAO SISBB: C.E6A.35A.A0B.867.A7C

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

Departamento de Finanças

Rua 7 de Setembro, 398 - Centro

Número do RPS	Número da nota
	12

Data da emissão da nota: 10/02/2025 13:46:58

Data do fato gerador: 10/02/2025 13:46:58

Código de verificação: 1GSPLICKU

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: BRUCTOR PARTNERS

Nome/Razão social: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49 — Inscrição municipal: 120869 — Telefone: (11) 5599-3561

Endereço: R CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO Número: 115 Bairro: PARQUE DO SOL NASCENTE CEP: 14270-000

Complemento: B — Celular: (11) 99503-0393

Município: Santa Rosa de Viterbo — UF: SP

E-mail: fernandodosscoelho@hotmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: R DAS ROSAS Número: 255 Bairro: JARDIM PRIMAVERA CEP: 13294-334

Complemento:

Município: Louveira — UF: SP

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR — Telefone: (16) 3374-8438 — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.	6.500,0000	1,0000	6.500,0000	6.500,00	x 3,00 =	195,00

COORDENADOR E RT DA ODONTOLOGIA.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 077 - INTER
AGÊNCIA: 0001-9
CONTA CORRENTE: 38202316-1 .

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	6.100,25								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 42,25	R$ 195,00	R$ 0,00	R$ 97,50	R$ 65,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 6.500,00 — **Valor líquido = R$ 6.100,25**

Códigos dos serviços:
04.12 - Odontologia.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	6.500,00	195,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Louveira

Valor aproximado do tributo federal - R$ 874,25 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 138,45 (2,13%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

ESCALA DENTISTAS JANEIRO/25

Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)
Fernando Coelho (Bructors)	52200	**02, 04, 05, 11, 18, 19, 25 e 26/01**	8	**R$ 5.600,00**
Fernanda Carvalho	43952	**07, 14, 21 e 28/01**	4	**R$ 2.800,00**
José Eduardo da Costa (FC)	55044	**01, 03, 08, 10, 15, 17, 22, 24, 29, 31/01**	10	**R$ 7.000,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**06, 09, 12, 13, 16, 20, 23, 27, 30/01**	9	**R$ 6.300,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA**	0	**R$ 6.500,00**
		TOTAL	**31**	**R$ 28.200,00**

Obs:

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

Escala Odontologia JANEIRO 2025 RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200

HORARIO							
			Quarta-feira, 01/01	Quinta-feira, 02/01	Sexta-feira,03/01	Sábado, 04/01	Domingo, 05/01
07h ás 19h			Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 06/01	Terça-feira, 07/01	Quarta-feira, 08/01	Quinta-feira, 09/01	Sexta-feira,10/01	Sábado, 11/01	Domingo, 12/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632
	Segunda-feira, 13/01	Terça-feira, 14/01	Quarta-feira, 15/01	Quinta-feira, 16/01	Sexta-feira,17/01	Sábado, 18/01	Domingo, 19/01
07h as a9h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 20/01	Terça-feira, 21/01	Quarta-feira, 22/01	Quinta-feira,23/01	Sexta-feira,24/01	Sábado, 25/01	Domingo, 26/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 27/01	Terça-feira, 28/01	Quarta-feira, 29/01	Quinta-feira, 30/01	Sexta-feira,31/01		
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044		

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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: FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA
CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021914
AUTENTICACAO SISBB: 5.018.612.8C1.7CE.8A3

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	RPS	Série RPS	Tipo RPS
13			
Código de Verificação: MKO8WUZ1R			
Emissão da NFS-e: 11/02/2025 13:37			
NFS-e Substituída: 12			

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54 — Inscrição: 171501

Nome/Razão Social: FERNANDA CARVALHO ODONTOLOGIA

Endereço: EMÍLIO ATIQUE — Número: 263

Complemento: — Bairro: JARDIM PAULISTA I

CEP: 13208-320 — Município: JUNDIAI — UF: SP — País:

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

4 Plantões nos dias 7, 14, 21 e 28 de Janeiro/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	02/2025	Base de Cálculo	2.800,00
Município Prestação	JUNDIAI - SP	Alíquota	2,00
Munícipio Incidência	sem local	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 DENTISTAS JANEIRO/25

Dentista	CRO	Dias Plantão Diurno	Qtd Plantão	Valor Total Plantão (R$)
Fernando Coelho (Bructors)	52200	**02, 04, 05, 11, 18, 19, 25 e 26/01**	8	**R$ 5.600,00**
Fernanda Carvalho	43952	**07, 14, 21 e 28/01**	4	**R$ 2.800,00**
José Eduardo da Costa (FC)	55044	**01, 03, 08, 10, 15, 17, 22, 24, 29, 31/01**	10	**R$ 7.000,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**06, 09, 12, 13, 16, 20, 23, 27, 30/01**	9	**R$ 6.300,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA**	0	**R$ 6.500,00**
		TOTAL	**31**	**R$ 28.200,00**

Obs:

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

Escala Odontologia JANEIRO 2025 RT DR. FERNANDO S. COELHO CROSP 52200

HORARIO							
			Quarta-feira, 01/01	Quinta-feira, 02/01	Sexta-feira,03/01	Sábado, 04/01	Domingo, 05/01
07h ás 19h			Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 06/01	Terça-feira, 07/01	Quarta-feira, 08/01	Quinta-feira, 09/01	Sexta-feira,10/01	Sábado, 11/01	Domingo, 12/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632
	Segunda-feira, 13/01	Terça-feira, 14/01	Quarta-feira, 15/01	Quinta-feira, 16/01	Sexta-feira,17/01	Sábado, 18/01	Domingo, 19/01
07h as a9h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 20/01	Terça-feira, 21/01	Quarta-feira, 22/01	Quinta-feira,23/01	Sexta-feira,24/01	Sábado, 25/01	Domingo, 26/01
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200	Dr. Fernando S. Coelho CROSP 52200
	Segunda-feira, 27/01	Terça-feira, 28/01	Quarta-feira, 29/01	Quinta-feira, 30/01	Sexta-feira,31/01		
07h as 19h	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. José Eduardo da Costa CROSP 55044		

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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: 0142-2 - MOGI DAS CRUZES SP
CONTA: 14.438-5

FAVORECIDO: BENEFICIOS UPS LTDA
CPF/CNPJ: 17.359.884/0001-78
VALOR: R$ 1.674,51
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021915
AUTENTICACAO SISBB: 3.BD6.6BE.E67.4DB.158

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 10576.880149 21443.850009 1 99940000167451**

Beneficiário			Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP			**0142/14438-5**	**R$**		**109/00105768-8**
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento				Valor documento
000105768	**17359884000178**	**16/02/2025**				**R$ 1.674,51**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
Avenida José Ariano Rodrigues
Jardim Ariano - 3527108/SP - CEP: 16400-400

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Não Receber após o vencimento.
Boleto referente ao Pedido 53085 de 01/02/2025 a 28/02/2025.

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 10576.880149 21443.850009 1 99940000167451**

Local de pagamento						Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ						**16/02/2025**
Beneficiário						Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP						**0142/14438-5**
Data do documento	Nº documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
28/01/2025	**000105768**			**N**	**28/01/2025**	**109/00105768-8**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**				**R$ 1.674,51**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)

Não Receber após o vencimento.
Boleto referente ao Pedido 53085 de 01/02/2025 a 28/02/2025.

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

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
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

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 2212784 Série 1, emitido em 28/01/2025

NÚMERO NOTA	DATA E HORA DA EMISSÃO	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
17385	28/01/2025 09:37:20	CKQWWEDX

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	45.349.461/0001-02	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: 1.622,60
REPASSE: 31,79
TOTAL DO PEDIDO Nº 53085 : 1674,51

VALOR TOTAL DA NOTA = R$20,12

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

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

Fatura

Data de Emissão: 28/01/2025
Nro.: 10352

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: 45.349.461/0001-02
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 53085.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Transporte -

Período de 01/02/2025 até 28/02/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 1.622,60
REPASSE:	R$ 31,79
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$ 1.654,39

Observações:

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

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

Benefícios

MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO

Pedido Nº 53085 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/02/2025 até 28/02/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
	Total Fornecido:	**347,20**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO

Pedido Nº 53085 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/02/2025 até 28/02/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
	Total Fornecido:	**347,20**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Benefícios

GEOVANNI DE PAULA

Pedido Nº 53085 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/02/2025 até 28/02/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
	Total Fornecido:	**347,20**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

GEOVANNI DE PAULA

Pedido Nº 53085 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/02/2025 até 28/02/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
	Total Fornecido:	**347,20**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

...

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

Rafaela de Souza Milanesi

Pedido Nº 53085 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/02/2025 até 28/02/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	228,20
	Total Fornecido:	**421,40**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

Rafaela de Souza Milanesi

Pedido Nº 53085 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/02/2025 até 28/02/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	228,20
	Total Fornecido:	**421,40**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA

Pedido Nº 53085 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/02/2025 até 28/02/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
28	SPTRANS TREM	159,60
	Total Fornecido:	**506,80**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA

Pedido Nº 53085 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/02/2025 até 28/02/2025

QTDE	PASSAGEM	VALOR
28	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	193,20
28	TRANSURB JUNDIAI	154,00
28	SPTRANS TREM	159,60
	Total Fornecido:	**506,80**

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Emissão: 28/01/2025 09:39

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

75691318370102188980100048470017499950000281550
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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 21.916
DATA DE VENCIMENTO 17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO 19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.815,50
VALOR COBRADO 2.815,50
==========
NR.AUTENTICACAO C.A0A.FC9.EE8.485.550
==========
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**	**17/02/2025**	**2.815,50**
ALTINO VAZ DE MELLO 221		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CENTRO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Penápolis - SP	**16300035**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão **11/02/2025**	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário **3183/218898**	
		Nosso Número **4847**	

Dados do Pagador

Nome do pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**		Número do Documento **4750**
Endereço **R. LUIS M CRUZ 63**		
Bairro / Distrito **JARDIM LAGO AZUL**		
Munícipio **LOUVEIRA**	UF **SP**	CEP **13290-000**
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 00048.470017 4 99950000281550**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**17/02/2025**
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
11/02/2025	**4750**	**DSI**	**N**	**11/02/2025**	**4847**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade	Valor		Valor documento
	1 **Real**	**0,00**			**2.815,50**

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB
COOPERATIVA CONTRATANTE 3183 SICOOB NOSSO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA **45.349.461/0001-02**
R. LUIS M CRUZ 63
JARDIM LAGO AZUL
LOUVEIRA - SP **13290-000**

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	**4750**
Data de Emissão	**11/02/2025**
Data e Hora da Competência	**11/02/2025 às 12:10:40**
Código de Verificação	0000-0000-1919

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	45.349.461/0001-02	**RG/IE**	
Inscrição Mun.		**Cód. Mobiliário**	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB LOUVEIRA		
E-mail	ger.rh@ahbb.org.br;	**Telefone**	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - R. LUIS M CRUZ	**Número**	63
Bairro	JARDIM LAGO AZUL	**CEP**	13290-000
Município	LOUVEIRA	**UF**	SP
Complemento	.	**País**	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	11/02/2025 **ás** 12:11:28	**Lote**	1919
Número do RPS	0000-0000-1919	**Sequência**	1919

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1334	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO REF. A 01/2025	3.000,0000	1,00	0,00	3.000,00

Valor Total dos Serviços - R$3.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Convenio 001/2024 - mes: 01/2025

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 **4750** emitida em **11/02/2025** às **12:10:40** - Cód Verif **0000-0000-1919**
Condições de Pagamento: Vencimento: 11/02/2025 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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241224362273011486030007899960000019800

BENEFICIARIO:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
NOME FANTASIA:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA
CNPJ: 13.254.314/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	21.917
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	198,00
JUROS/MULTA	0,51
VALOR COBRADO	198,51

NR.AUTENTICACAO 3.B7A.C43.70D.7A8.7D0

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

341-7 **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **18/02/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
21/01/2025	1905655/1	DM	N	21/01/2025

Nosso Número: 109/02122436-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **198,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 0,51 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

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

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

341-7 34191.09024 12243.622730 11486.030007 8 99960000019800

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **18/02/2025**

Beneficiário: PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62

Agência/Código Cedente: 2731/14860-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
21/01/2025	1905655/1	DM	N	21/01/2025

Nosso Número: 109/02122436-2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **198,00**

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 0,51 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.

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

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255
13294334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



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

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

Papel, Plastico Itupeva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1905655
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0113 2543 1400 0162 5500 1001 9056 5514 4576 7266

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 Merc.Adq.Terc.		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
388016300112		13.254.314/0001-62

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250188539886 21/01/2025 18:33:43-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	21/01/2025
ENDEREÇO	**Nº**	**COMPLEMENTO**		**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DAS ROSAS	255			JARDIM PRIMAVERA	**21/01/2025**
MUNICÍPIO	**CEP**	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
LOUVEIRA	13294-334	1938483554	SP		**18:33:12**

FATURA / DUPLICATA

CENTO E NOVENTA E OITO REAIS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/02/2025	198,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
198,00	35,64	0,00	0,00	198,00

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	0,00	**198,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
IRINEU JOAO ROCHA 94650411815	0 - Remetente		ENQ3145	SP	27.184.876/0001-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE MARIA NEVES 121	JUNDIAI	SP	407589086114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				33,198	33,198

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
24684	ALCOOL LIQ 1L ECOFLAME 70?	38089919	0 00	5102	CX12	3.0000	66,0000	198,00	198,00	35,64		18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO.PEDIDO N 53216 Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira - NroCarga: 394822 - Representante: 3 - NroPedido: 2507520 - Forma Pagto: BOLETO - Valor Aprox. dos Tributos R$ 32.08(16.20%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****	

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO DAYCOVAL S.A

70790001182119251470704799111515199960001125000
BENEFICIARIO:
OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOS
NOME FANTASIA:
OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A
CNPJ: 57.417.537/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A
CNPJ: 57.417.537/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	21.918
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	11.250,00
JUROS/MULTA	228,75
VALOR COBRADO	11.478,75

==========

NR.AUTENTICACAO E.D2D.A83.9CE.ADB.DAB

==========

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

BancoDaycoval | 707-2 | Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agencia /Codigo Beneficiário	Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)
OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI-CNPJ:57.417.537/0001	0001-9/0722749-5	[ ]Mudou-se [ ]Ausente [ ]Não existe nº. indicado
Pagador	Nosso Número	[ ]Recusado [ ]Não procurado [ ]Endereço insuficiente
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	121/0047991115-1	[ ]Desconhecido [ ]Falecido [ ]Outros (anotar no verso)

Vencimento	Número do Documento	Espécie	Valor do Documento
18/02/2025	0036279/01	R$	11.250,00

Recebemos o Título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Assinatura

Local de Pagamento	Data do Processamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO	03/02/2025

BancoDaycoval | 707-2 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento	Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO	18/02/2025
Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI-CNPJ:57.417.537/0001-79 RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA,SAO PAULO/SP 04376006 Fone:	Agência /Código Beneficiário 0001-9/0722749-5

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/02/2025	0036279/01	DS	N	03/02/2025	121/0047991115-1

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento
	121	R$			11.250,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 36279
Doc.:
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 3,75 por dia de atraso para pagamento .

(-)Desconto
(-)Outras Deducoes /Abatimento
(+)Mora /Multa /Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 -JARDIM PRIMAVERA,LOUVEIRA /SP -13294334

CPF /CNPJ
45.349.461/0020-75

Beneficiário Final:

Código de Baixa

PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais:36279
Doc.:

Autenticação Mecânica

BancoDaycoval | 707-2 | 70790.00118 21192.514707 04799.111515 1 99960001125000

Local de Pagamento	Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO	18/02/2025
Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDI-CNPJ:57.417.537/0001-79 RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA,SAO PAULO/SP 04376006 Fone:	Agência /Código Beneficiário 0001-9/0722749-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/02/2025	0036279/01	DS	N	03/02/2025	121/0047991115-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento
	121	R$			11.250,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA, MESMO APÓS VENCIMENTO
Notas Fiscais: 36279
Doc.:
Protestar em 5 dias corridos após o vencimento
Cobrar juros de R$ 3,75 por dia de atraso para pagamento .

(-)Desconto
(-)Outras Deducoes /Abatimento
(+)Mora /Multa /Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 -JARDIM PRIMAVERA,LOUVEIRA /SP -13294334

CPF /CNPJ
45.349.461/0020-75

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO Nº 010/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - FONTE 1 - MUNICIPAL

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

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 36279

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 115012-3799
E-mail: oxymed@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	03/02/2025

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DAS ROSAS Nº 255,	JARDIM PRIMAVERA	13294-334

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

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0036279/01	18/02/2025	11.250,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR DE TRANSPORTE MARCA DRAGER - MOD OXYLOG 3000 PLUS	1.950,00	1.950,00
--	0	C-14638 PAT.:RESPT29PR PERIODO DE 01/01/2025 a 31/01/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE MONITOR MULTIP. (ECG/SPO2/PNI/T) MARCA DIXTAL MOD. DX2022DC	550,00	550,00
--	0	C-14638 PAT.:SEPT400PE PERIODO DE 01/01/2025 a 31/01/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE ELETROCARDIÓGRAFO MARCA MINDRAY - MOD. BENEHEART R3	550,00	550,00
--	0	C-14639 PAT.:ECG187PE PERIODO DE 01/01/2025 a 31/01/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP845PE PERIODO DE 01/01/2025 a 31/01/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP846PE PERIODO DE 01/01/2025 a 31/01/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA CAREFUSION - MOD. IX5	2.400,00	2.400,00
--	0	C-14640 PAT.:RESP847PE PERIODO DE 01/01/2025 a 31/01/2025	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE AUTOCLAVE MARCA STERMAX - MOD. ANALOGICA 60L 220V	1.000,00	1.000,00
--	0	C-14641 PAT.:AUT05PE PERIODO DE 01/01/2025 a 31/01/2025	0,00	0,00

OXYMED

CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 2.075,64 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 18/02/2025 - VALOR R$: 11.250,00

VALOR TOTAL: 11.250,00

Nº
36279

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

Data
_____/_____/_____

Carimbo/Assinatura
_____

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793391009969100006379000070304799950000008000

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	21.919
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	80,00
JUROS/MULTA	0,34
VALOR COBRADO	80,34

NR.AUTENTICACAO 9.F55.370.EA1.0FB.F36

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

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 **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA**	Agência / Código do Beneficiário **3391 / 0000703-P**	Vencimento **17/02/2025**	Nº do Documento **13468960**
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75**	Carteira / Nosso Número **009/96910000679-4**	Espécie **R$**	Valor do Documento **R$ 80,00**
Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.**			Data de Processamento **10/02/2025**

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 99691.000063 79000.070304 7 99950000008000**

Beneficiário **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA**		Agência / Código do Beneficiário **3391 / 0000703-P**	Espécie **R$**	Quantidade	Carteira / Nosso número **009/96910000679-4**
Número do documento **13468960**	CPF/CNPJ **72911837000284**	Vencimento **17/02/2025**			Valor documento **R$ 80,00**
(-) 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$ 0,16 AO DIA.
NEGATIVAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco |237-2| **23793.39100 99691.000063 79000.070304 7 99950000008000**

Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.**						Vencimento **17/02/2025**
Beneficiário **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84**						Agência / Código Beneficiário **3391 / 0000703-P**
Data do documento **10/02/2025**	Nº documento **13468960**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **10/02/2025**	Carteira / Nosso número **009/96910000679-4**
Uso do banco / C I P	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor documento **R$ 80,00**
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 CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 04/02/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 80,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.013.854
SÉRIE 5

Linx

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 000.013.854
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0272 9118 3700 0284 5500 5000 0138 5410 0166 7494

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	135250315367675 04/02/2025 09:19:58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	04/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA	13294334	04/02/2025
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	80,00

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	80,00

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.	COD. 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	15,52	22071090	060	5656	L	19,657	4,07	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: FVE9A51 MOTORISTA: MARCOS Tributos aproximados: R$ 5,92 (7,40%) Federal, R$ 9,60 (12,00%) Estadual, R$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP 96A549	

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

AUTORIZACAO PARA ABASTECIMENTO

Data: 04/02/2025

Nome: 71312 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DAS ROSAS, 255
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

IE: ISENTO

Placa: FVE9A51 Km:

Veiculos.:

Motorista: MARCOS

Valor....: 80.00

Forma de Pagamento.:NOTAS A COBRAR

Cupom.:13854

Reconheco que pagarei a quantia supra

Nome Completo:

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

10/02/2025 15:51

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Fatura: 13468960

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 10/02/2025

Vencimento: 17/02/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
	13854	04/02/2025	FVE9A51	72.911.837/0002-84	19,66				ETANOL COMUM	4,070	80,000	4,070	80,000

Total de litros: 19,66

Valor Total: 80,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	19,66	80,00	80,00

Valor total faturado: 80,00

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

19790000056852081682584221107554299960000120000
BENEFICIARIO:
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E
NOME FANTASIA:
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVI
CNPJ: 28.070.436/0001-76
BENEFICIARIO FINAL:
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVI
CNPJ: 28.070.436/0001-76
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente d
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 21.920
DATA DE VENCIMENTO 18/02/2025
DATA DO PAGAMENTO 19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.200,00
JUROS/MULTA 111,60
VALOR COBRADO 1.311,60
==========
NR.AUTENTICACAO C.54E.ADF.2B9.932.BE5
==========
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

stone | **197-1** | **19790.00005 68520.816825 84221.107554 2 99960000120000**

Local de Pagamento Pague em qualquer instituição autorizada.					**Data de Vencimento** 18/02/2025
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS EIRELI CNPJ 28.070.436/0001-76					**Agência/Código Beneficiário** 0001 / 888523-8
Data do Documento 10/02/2025	**Num. do Documento** 05241		**Espécie doc** DM	**Aceite** N	**Data Processamento** 10/02/2025	**Carteira/Nosso Número** 68520816828422110755
Uso do Banco	**Carteira** 001	**Espécie** R$	**Quantidade Moeda**		**Valor Moeda**	**(=) Valor do Documento** R$ 1.200,00
Instruções O preenchimento e inclusão de informações é de exclusiva responsabilidade do cliente Stone. O pagamento é processado em até 1 dia útil. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 9,00%. - Juros de 9,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 28/02/2025.						**(-) Descontos/Abatimento** **(+) Juros/Multa** **(=) Valor Cobrado**
Nome do Pagador: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil AHBB **CNPJ:** 45.349.461/0020-75 **Endereço:** **Sacador/Avalista:** **CNPJ/CPF:**						

stone | **197-1** | **19790.00005 68520.816825 84221.107554 2 99960000120000**

Local de Pagamento Pague em qualquer instituição autorizada.					**Data de Vencimento** 18/02/2025
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS EIRELI CNPJ 28.070.436/0001-76					**Agência/Código Beneficiário** 0001 / 888523-8
Data do Documento 10/02/2025	**Num. do Documento** 05241		**Espécie doc** DM	**Aceite** N	**Data Processamento** 10/02/2025	**Carteira/Nosso Número** 68520816828422110755
Uso do Banco	**Carteira** 001	**Espécie** R$	**Quantidade Moeda**		**Valor Moeda**	**(=) Valor do Documento** R$ 1.200,00
Instruções O preenchimento e inclusão de informações é de exclusiva responsabilidade do cliente Stone. O pagamento é processado em até 1 dia útil. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 9,00%. - Juros de 9,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 28/02/2025.						**(-) Descontos/Abatimento** **(+) Juros/Multa** **(=) Valor Cobrado**
Nome do Pagador: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil AHBB **CNPJ:** 45.349.461/0020-75 **Endereço:** **Sacador/Avalista:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Recebemos de Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli (Integral Nuttri) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB. Valor total: 1.200,00

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5241
Série 1
Emissão 04/02/2025

Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli
Rua Padre Joao Alvares, 217 - Vila Renata
Guarulhos - SP
CEP: 07.056-000 - Tel.: (11) 4307-9743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: **1-SAÍDA**
Nº: **5241**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0228 0704 3600 0176 5500 1000 0052 4116 0360 4703

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
135250321451896 04/02/2025 18:19:23

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Venda de producao do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST.**	**CNPJ**
796602411117		28.070.436/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beniciente do Brasil - AHBB			45.349.461/0020-75	04/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA**
Rua Das Rosas, 255	Jardim Primavera		13.294-334	04/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Louveira	14996349390	SP		18:19:16

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/02/2025	1.200,00						

CÁLCULO DE 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	1.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.200,00

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
	9-Sem frete			

CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF

VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
15				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
2578	Novasource Senior (S.F.) - 1000ml Valor dos Impostos: R$ 111,00	21069090	090	5101	Un	15,0000	80,0000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 111,00. Fonte: IBPT BEA5CD - Prefeitura Municipal de Louveira - Dados para deposito. Banco do Brasil agencia 4770 C/C 13742-1. Vencimento 18/02/2025. - Empresa optante pelo Regime Especial de Tributacao, nos termos do Decreto Estadual no 51.597/2007. Este documento nao transfere credito do ICMS Trib. aprox. R$: 50,40 Federal, 0,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1906AA	

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082066586730373744260008299960000130296

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	21.921
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.302,96
JUROS/MULTA	2,56
VALOR COBRADO	1.305,52

NR.AUTENTICACAO E.2DD.418.158.027.7AB

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

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 20665.867303 73744.260008 2 99960000130296**

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**	**109/00206658-6**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
10725	**14.454.963/0001-70**	**18/02/2025**	**1.302,96**

(-) 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

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 20665.867303 73744.260008 2 99960000130296**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**18/02/2025**
Beneficiário	**Agência/Código 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	**7307 / 37442-6**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
03/01/2025	**10725**	**DS**	**N**	**03/01/2025**	**109/00206658-6**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	109	**R$**	**001**	**1302,96**	**1.302,96**

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

Cód. baixa

Sacador/Avalista

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

RPS Nº 10725, emitido em 03/01/2025

20250106u14454963000170

Número da Nota	**00010725**
Data e Hora de Emissão	**03/01/2025 13:50:08**
Código de Verificação	**JNEJ-B4D8**

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: **ebatista@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Aluguel de software, mensalidade e coud, FILIAL LOUVEIRA, Convenio no 0001/2024.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 20,82
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 64,55
Referente ao periodo: janeiro de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/02/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.388,33

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	20,82	13,88	41,65	9,02

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	1.388,33	2,90%	40,26	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 10725, emitido em 03/01/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025;

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

23792388079503100000308005991305410060000029000
BENEFICIARIO:
ELETROSAT COMERCIO E PRESTACAO
NOME FANTASIA:
ELETROSAT COMERCIO E PRESTACAO DE S
CNPJ: 07.394.099/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
ELETROSAT
CNPJ: 07.394.099/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 21.922
DATA DE VENCIMENTO 28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO 19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 290,00
VALOR COBRADO 290,00
==========
NR.AUTENTICACAO 4.ADD.29D.A51.1C1.935
==========
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 ELETROSAT COM. E PREST. DE SERVICOS EM AP. ELETRONICO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 30/01/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 290,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.066
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ELETROSAT COM. E PREST. DE SERVICOS EM AP. ELETRONICO LTDA
RUA LUIZ MARTINS CRUZ, 96 SALA 02 - JD. PRIMAVERA -
CEP: 13294-336 - LOUVEIRA - SP
TEL: (19)3848-4677

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.000.066 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0107 3940 9900 0100 5500 1000 0000 6615 4695 4998

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
VENDAS	135250272477182 30/01/2025 15:12:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
421075787111		07.394.099/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	30/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50 CELULAR CADASTRADO DE ROC	WILLIAMS		17402-064	30/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)99721-8645	SP		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	66	290,00	0,00	290,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/02/2025	290,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	290,00

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	290,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	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
173	ROTEADOR MERCUSYS AC1200 WIRELESS MR30G	85176277	0102	5102	UN	1,000	290,00	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOC. EMITIDO POR ME/EPP OPT. SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO CREDITO FISCAL IPI. PERMITE APROV. CREDITO ICMS R$ 5,39 CORRESP. A ALIQ. DE 1,86%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006 TOTAL APROX. R$ 89,67 CONF. LEI TRANSP. FISCAL NO.12741/12. FONTE IBPT VL. TOTAL FCP R$ 0,00 CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:46:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080006534719732885990005799930000050000

BENEFICIARIO:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	21.923
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	500,00
JUROS/MULTA	14,95
VALOR COBRADO	514,95

NR.AUTENTICACAO 5.DCB.765.E98.476.414

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 Itaú S.A.

Comprovante de Entrega

Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLO			Agência / Código Beneficiário 7193/28859-9	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não Existe Nº Indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) Endereço Insuficiente ( ) Outros (Anotar no Verso)
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Nosso Número 109/00000653-4	
Vencimento 15/02/2025	Nº do documento 1154 - 1/1	Moeda R$	Valor Documento 500,00	
Recebemos o Boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador
Local de Pagamento				Data de Processamento 06/01/2025

Banco Itaú S.A.

Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP				Vencimento 15/02/2025	(=) Valor do Documento 500,00
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data do documento 06/01/2025	Nº do documento 1154 - 1/1	Espécie documento DM	Aceite N	Data do processamento 06/01/2025	Nosso Número 109/00000653-4
Uso do Banco	Carteira 109	Moeda R$	Quantidade	Valor	Agência / Código Beneficiário 7193/28859-9

Nome do Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço
R DAS ROSAS, 255 -

Município **LOUVEIRA**	UF **SP**	CEP **13.294-334**

Sacador / Avalista
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer duvida sobre este boleto contate o beneficiário

QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO
Numero da NF-e: 4781 - 1/1
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento
Juros: 0,83
Multa: 20,00
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento

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

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00065.347197 32885.990005 7 99930000050000**

Local de pagamento **Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú**					**Vencimento** **15/02/2025**
Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP				CPF/CNPJ **26.384.215/0001-47**	Agência / Código Beneficiário **7193/28859-9**
Data do documento **06/01/2025**	Nº do documento **1154 - 1/1**	Espécie de docto. **DM**	Aceite **N**	Data do processamento **06/01/2025**	Nosso Número **109/00000653-4**
Uso do Banco	Carteira **109**	Moeda **R$**	Quantidade	Valor	**(=) Valor do Documento** **500,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer duvida sobre este boleto contate o beneficiário

QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO
Numero da NF-e: 4781 - 1/1
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento
Juros: 0,83
Multa: 20,00
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento
Juros: 0,83
Multa: 20,00

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

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75**

R DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA-13.294-334 LOUVEIRA-SP UF: **SP** CEP: **13.294-334**

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

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 SÃO CARLOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Código de Verificação
171834599I

Número da Nota:	**4781**
Data e Hora da Emissão:	**06/01/2025 14:28:43**
Número do RPS:	**4769**
Competência:	**01/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47 Inscrição Municipal: 72104 Inscrição Estadual: 637.567.250.113
Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898 CEP: 13.560-201
Complemento: Bairro: Centro
Município: SAO CARLOS UF: SP
E-mail: financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (16) 3415-4507

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ISENTO
Endereço: R DAS ROSAS, 255 CEP: 13.294-334
Complemento: Bairro: JARDIM PRIMAVERA
Município: LOUVEIRA UF: SP
E-mail: controladoria@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br; mcarsten@ahbb.org.br Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 300,20 = 300,20
Descrição de serviço - Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio
BOLETO COM VENCIMENTO EM 15/02/2025
REF 12/2024 - PARCELA 06/12

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 300,20

Local da prestação: LOUVEIRA-SP | Local de Incidência:

Cod. CNAE: 812220 - Ativ. Serviço: 0713 - 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

Valor Deduções (R$)	Valor Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00		300,20	4,60	13,81	300,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR
Empresa optante do Simples Nacional

A autenticidade da NFS-e pode ser conirmada no site https://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: **171834599I**

Númeo da Nota: **4781**

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

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.		NF-e Número: 799 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SHIELD

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]
Numero: 799
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0126.3842.1500.0147.5500.1000.0007.9919.1111.7998

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		135250040347612 - 06/01/2025 14:28:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBISTITUIÇÃO TRIBUTARIA	C.N.P.J.
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75		06/01/2025
ENDEREÇO		BAIRRO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA		13.294-334	06/01/2025
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA		SP	ISENTO		14:28:29

FATURA

NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR
1	15/02/2025	500,00									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	95,90	0,00	199,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**199,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO			MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ. IPI	Valor Aprox. dos Tributos
8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,1000	450,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,44
1	ADVION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	1,8100	62,5800	113,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,58
24	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0,2500	166,1200	41,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,88

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
72104		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Descrição de serviço - Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio BOLETO COM VENCIMENTO EM 15/02/2025 REF 12/2024 - PARCELA 06/12 LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Total aproximado de tributos: R$ 95,90 (48,00%) Fonte IBPT.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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$ 639.951,42
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021924
AUTENTICACAO SISBB: 6.9F1.51A.541.E5B.272

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
05/02/2025	16:22

Código Autenticidade: **206N.9355.2181.2143699-V**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
000551	

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CPF/CNPJ **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	681.887,50	681.887,50

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 123 plantões e 9 horas R$ 204.187,50/CM-EM 62 plantões R$ 105.400,00/PED 123 plantões e 8 horas R$ 222.600,00/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 01/01 a 31/01: R$ 681.887,50.
Local: LOUVEIRA/SP
CONTA PARA CRÉDITO: BANCO SANTANDER (033) - AGÊNCIA 1229 - CONTA CORRENTE 13003657-9 - VALOR LÍQUIDO: R$ 639.951,41
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

R$ 0,00

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
10.228,31	4.432,27	20.456,63	6.818,88

VALOR TOTAL DA NOTA **681.887,50**

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: **206N.9355.2181.2143699-V**

RECEBEMOS DA EMPRESA LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUD OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota **000551** Série da Nota

Local ..... Data ..... Assinatura .....

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

20/01/2025 **0083267415**

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 8097539

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 19/01/2025, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: **********

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA, 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).

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 20 de janeiro de 2025.

PEDIDO Nº: *0083267415*

ASSINATURA TJSP SAJ DIGITAL

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 NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LEMES & TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTDA
CNPJ: 31.275.474/0001-70

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 11:26:38 do dia 09/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/07/2025.
Código de controle da certidão: **BDE6.CFC6.7D27.C028**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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: 3446442/2025
Expedição: 20/01/2025, às 09:03:15
Validade: 19/07/2025 - 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

0109000000026FA1B6BB39FF4C7

Prefeitura Municipal de Barueri

Estado de São Paulo

SECRETARIA DE FINANÇAS

Departamento Técnico de Tributos Mobiliários

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº 07969/2025i

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 Andar Sala
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 :** **214U.2114.5815.1711107-P** **Data de emissão :** **31/01/2025** **Hora de emissão :** **07:13:48**

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: 12/01/2025 a 10/02/2025

Certificação Número: 2025011203095048518312

Informação obtida em 20/01/2025 09:04:23

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

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	25010655583-78
Data e hora da emissão	20/01/2025 09:05:12
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**

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Janeiro/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: **Janeiro/2025**)

Clicksign 9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Janeiro/2025

Horário	quarta-feira, 1 de janeiro de 2025	quinta-feira, 2 de janeiro de 2025	sexta-feira, 3 de janeiro de 2025	sábado, 4 de janeiro de 2025	domingo, 5 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Mariana Romanato Novaes CRM: 262473 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Aline Gonçalves CRM: 237758	Luigi Marquesi Dominoni CRM: 262444 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Wesley Ferreira da Silva **CRM: 168572**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Francisco Bento CRM: 225089
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Aline Gonçalves CRM: 237758 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)** (22h ás 07h)
Emergencista (noturno)	Wesley Ferreira da Silva CRM: 168572	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Francisco Bento CRM: 225089	Wesley Ferreira da Silva CRM: 168572

Clicksign 9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Janeiro/2025

Horário	segunda-feira, 6 de janeiro de 2025	terça-feira, 7 de janeiro de 2025	quarta-feira, 8 de janeiro de 2025	quinta-feira, 9 de janeiro de 2025	sexta-feira, 10 de janeiro de 2025	sábado, 11 de janeiro de 2025	domingo, 12 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Helio Francisco CRM:151187	Larissa da Silva Lima CRM: 260104	Aline Gonçalves CRM: 237758 **(cobertura)**	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	João Vinícius Doring Belo CRM: 264794 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Maria Eduarda Bernardinetti CRM: 260214 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo CRM: 258387 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Aline Gonçalves CRM: 237758 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Magno da Glória Silva CRM: 263158 **(cobertura)**	Wesley Ferreira da Silva CRM: 168572	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Dirceu Rosa Camargo CRM: 94367 **(cobertura)**	Francisco Bento CRM: 225089
Plantão Noturno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Mariana Gimenez Quintaneiro CRM: 258964	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Paula Fernanda da Silva CRM: 266237 **(cobertura)**	Tiago Rodrigo Gehring CRM: 228463
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo CRM: 258387	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Jânio Henrique CRM: 223235 **(cobertura)**	Magno da Glória Silva CRM: 263158 **(cobertura)**	João Vinícius Doring Belo CRM: 264794 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**	Wesley Ferreira da Silva CRM: 168572	Anabel Vizcaino Otero CRM: 228950	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**	Wesley Ferreira da Silva CRM: 168572

Clicksign 9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Janeiro/2025

Horário	segunda-feira, 13 de janeiro de 2025	terça-feira, 14 de janeiro de 2025	quarta-feira, 15 de janeiro de 2025	quinta-feira, 16 de janeiro de 2025	sexta-feira, 17 de janeiro de 2025	sábado, 18 de janeiro de 2025	domingo, 19 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Hélio Francisco CRM:151187	Larissa da Silva Lima CRM: 260104	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776
Plantão Diurno	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Maria Eduarda Bernardinetti CRM: 260214 **(cobertura)**	Aline Gonçalves CRM: 237758 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Aline Gonçalves CRM: 237758	Maria Laura Gothardo CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Wesley Ferreira da Silva CRM: 168572	Edmilson Altomani CRM: 80138 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Anabel Vizcaino Otero CRM: 228950	Dirceu Rosa Camargo CRM: 94367 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Aline Gonçalves CRM: 237758 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Mariana Gimenez Quintaneiro CRM: 258964 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Maria Laura Gothardo CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Wesley Ferreira da Silva CRM: 168572	Anabel Vizcaino Otero CRM: 228950	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Dirceu Rosa Camargo CRM: 94367 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**

Clicksign 9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3

L&T
Lemes & Troncoso
Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Janeiro/2025

Horário	segunda-feira, 20 de janeiro de 2025	terça-feira, 21 de janeiro de 2025	quarta-feira, 22 de janeiro de 2025	quinta-feira, 23 de janeiro de 2025	sexta-feira, 24 de janeiro de 2025	sábado, 25 de janeiro de 2025	domingo, 26 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Fernando de Bortoli CRM: 262028 **(cobertura)**	Larissa da Silva Lima CRM: 260104	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Luigi Marquesi Dominoni CRM: 262444 **(cobertura)**	João Vinícius Doring Belo CRM: 264794 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Fernando de Bortoli CRM: 262028 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo CRM: 258387 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Mariana Gimenez Quintaneiro CRM: 258964 **(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	Magno da Glória Silva CRM: 263158 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Edmilson Altomani CRM: 80138 **(cobertura)**	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Mariana Gimenez Quintaneiro CRM: 258964	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Tiago Rodrigo Gehring de Souza CRM: 228463
Plantão Noturno	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo CRM: 258387	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 (cobertura)	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Luigi Marquesi Dominoni CRM: 262444 **(cobertura)**	Matheus Crivelaro de Almeida CRM:215883
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Edmilson Altomani CRM: 80138 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**

Clicksign 9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Janeiro/2025

Horário	segunda-feira, 27 de janeiro de 2025	terça-feira, 28 de janeiro de 2025	quarta-feira, 29 de janeiro de 2025	quinta-feira, 30 de janeiro de 2025	sexta-feira, 31 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Lucas Novaes Pereira CRM: 266782 **(cobertura)**	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Franciane de Santana Camargo CRM: 257548
Plantão Diurno	Franciane Santana Camargo CRM: 257548	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 (cobertura)	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387 (cobertura)	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 (cobertura) (7h às 13h) e Carolina Gotsfritz Silva CRM: 263972 (cobertura) (13h às 19h)
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Franciane de Santana Camargo CRM: 257548	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
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

Clicksign 9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3

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

Escalas Semanais_Clinica Louveira_Janeiro_2025.pdf

Documento número #9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3

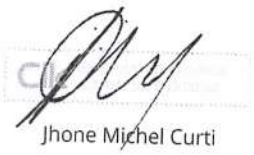
Hash do documento original (SHA256): def5a96494d6d5c0a86c3f36811cd6674102866a18e36b292171ecf54b03fc1b

Assinaturas

Jhone Michel Curti

CPF: 230.145.388-09

Assinou em 05 fev 2025 às 17:10:34



Log

03 fev 2025, 16:57:18	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número 9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3. Data limite para assinatura do documento: 05 de março de 2025 (16:57). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
03 fev 2025, 16:58:04	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: 10 de abril de 2025 (16:15).
03 fev 2025, 16:58:04	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.
05 fev 2025, 17:10:34	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 ca6a0e(...), vide anexo blob. IP: 177.57.0.27. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -22.7068633 e longitude -46.9859611. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1116.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
05 fev 2025, 17:10:35	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3.

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 juridica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 9806a2e4-dada-4e24-9150-03e170f9acd3, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Jhone Michel Curti

Assinou o documento em 05 fev 2025 às 17:10:34

ASSINATURA MANUSCRITA
Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo ca6a0e(...)



Jhone Michel Curti
blob

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

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Janeiro/2025

Diretor Responsável Técnico: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Coordenadora da Escala de Pediatria: Dra. Fabiana Munhoz – CRM: 208575 (SP)

Objeto: Escalas semanais de Pediatria – Louveira (Referência: **Janeiro/2025**)

Clicksign b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Janeiro/2025

Horário	quarta-feira, 1 de janeiro de 2025	quinta-feira, 2 de janeiro de 2025	sexta-feira, 3 de janeiro de 2025	sábado, 4 de janeiro de 2025	domingo, 5 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	Evellyn Samila CRM: 260898	Isac Gabriel Lopes CRM: 261030	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Isac Gabriel Lopes CRM: 261030	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Evellyn Samila CRM: 260898 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Lara Barbosa da Silva Alvim CRM: 206739	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes CRM: 261030 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822
Plantão Noturno	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)** **(22:00h às 07:00h)**	Anabel Vizcaino Otero CRM: 228950 **(cobertura)**	Evellyn Samila CRM: 260898 **(cobertura)**	Evellyn Samila CRM: 260898 **(cobertura)**	Natalia Monique de Almeida CRM: 247635
Emergencista (noturno)	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Isac Gabriel Lopes CRM: 261030 **(cobertura)**	Anabel Vizcaino Otero CRM: 228950

Clicksign b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Janeiro/2025

Horário	segunda-feira, 6 de janeiro de 2025	terça-feira, 7 de janeiro de 2025	quarta-feira, 8 de janeiro de 2025	quinta-feira, 9 de janeiro de 2025	sexta-feira, 10 de janeiro de 2025	sábado, 11 de janeiro de 2025	domingo, 12 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Beatriz Thedin CRM: 231888 **(cobertura)**	Nezio Augusto Claudino Lobo CRM:128636 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Evellyn Samila CRM: 260898 **(cobertura)**	Beatriz Thedin CRM: 231888	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Fernando de Bortoli CRM: 262028 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Dirceu Rosa Camargo CRM: 94367 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575	Anabel Vizcaino Otero CRM: 228950 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Lara Barbosa da Silva Alvim CRM: 206739	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Thedin CRM: 231888	Anna Paula Paulino CRM: 259373	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	Natalia Monique de Almeida CRM: 247635
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	Anabel Vizcaino Otero CRM: 228950

Clicksign b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Janeiro/2025

Horário	terça-feira, 13 de janeiro de 2025	terça-feira, 14 de janeiro de 2025	quarta-feira, 15 de janeiro de 2025	quinta-feira, 16 de janeiro de 2025	sexta-feira, 17 de janeiro de 2025	sábado, 18 de janeiro de 2025	domingo, 19 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila CRM: 260898	Isac Gabriel Lopes CRM: 261030	Beatriz Thedin CRM: 231888 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 (cobertura) (08h às 19h)	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes CRM: 261030	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(Cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Lara Barbosa da Silva Alvim CRM: 206739	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Beatriz Thedin CRM: 231888	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Evellyn Samila CRM: 260898 **(cobertura)**	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822	Natália Campos da Silva CRM: 193432	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776	Natalia Monique de Almeida CRM: 247635
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	Anabel Vizcaino Otero CRM: 228950	Fabiana Munhoz Torres CRM: 208575 **(cobertura)**

Clicksign b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Janeiro/2025

Horário	segunda-feira, 20 de janeiro de 2025	terça-feira, 21 de janeiro de 2025	quarta-feira, 22 de janeiro de 2025	quinta-feira, 23 de janeiro de 2025	sexta-feira, 24 de janeiro de 2025	sábado, 25 de janeiro de 2025	domingo, 26 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila CRM: 260898	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Beatriz Thedin CRM: 231888 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Evellyn Samila CRM: 260898 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Natalia Monique de Almeida Ferreira CRM: 247635 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Carolina Gotsfritz Silva CRM: 263972 **(cobertura)** (7h às 13h) e Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)** (13h às 19h)	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373
Emergencista (diurno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Natalia Monique de Almeida Ferreira CRM: 247635 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Beatriz Thedin CRM: 231888	Anna Paula Paulino CRM: 259373	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Evellyn Samila CRM: 260898	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822	Natália Campos da Silva CRM:193432	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Natalia Monique de Almeida Ferreira CRM: 247635
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**

Clicksign b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72

L&T
Lemes & Troncoso
Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Janeiro/2025

Horário	segunda-feira, 27 de janeiro de 2025	terça-feira, 28 de janeiro de 2025	quarta-feira, 29 de janeiro de 2025	quinta-feira, 30 de janeiro de 2025	sexta-feira, 31 de janeiro de 2025
Plantão Diurno	João Vinícius Doring Belo CRM: 264794 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila CRM: 260898	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 (7h ás 13h) / Beatriz Thedin CRM: 231888 **(cobertura)** (13h ás 19h)
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes CRM: 261030	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes CRM: 261030 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Evellyn Samila CRM: 260898	Igor Ludolfo Nascimento CRM: 228822	Evellyn Samila CRM: 260898 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Natália Campos da Silva CRM: 193432 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Natália Campos da Silva CRM: 193432 **(cobertura)**

Clicksign b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72

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

Clicksign

Datas e horários em GMT -03:00 Brasilia
Log gerado em 05 de fevereiro de 2025. Versão v1.42.0.

Escalas Semanais_Pediatria_Louveira_Janeiro_2025.pdf

Documento número #b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72

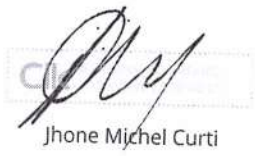
Hash do documento original (SHA256): 360b6adcfa270d239d39d02d44532cc59f4bf3850a94dec7b4190a0cf7812c01

Assinaturas

Jhone Michel Curti

CPF: 230.145.388-09

Assinou em 05 fev 2025 às 13:49:11



Fabiana Munhoz Torres

CPF: 336.733.628-95

Assinou em 03 fev 2025 às 17:20:48



Log

03 fev 2025, 16:50:23	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72. Data limite para assinatura do documento: 05 de março de 2025 (16:50). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
03 fev 2025, 16:55:22	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: 10 de março de 2025 (16:15).
03 fev 2025, 16:55:22	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.
03 fev 2025, 16:55:22	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: fafikiss@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 Fabiana Munhoz Torres e CPF 336.733.628-95.

03 fev 2025, 17:20:48	Fabiana Munhoz Torres assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail fafikiss@gmail.com. CPF informado: 336.733.628-95. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 8491e1(...), vide anexo blob. IP: 177.57.22.105. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -22.9240922 e longitude -47.0654711. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1112.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
05 fev 2025, 13:49:11	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 ca6a0e(...), vide anexo blob. IP: 177.57.0.27. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -22.6860329 e longitude -46.991204. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1115.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
05 fev 2025, 13:49:13	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72.

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 b039bd95-2ca8-404f-adc7-6b7bff192d72, 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

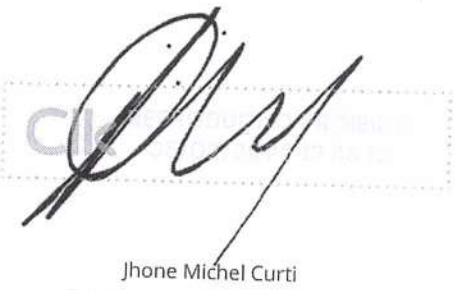
Anexos

Jhone Michel Curti

Assinou o documento em 05 fev 2025 às 13:49:11

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo ca6a0e(...)



Jhone Michel Curti
blob

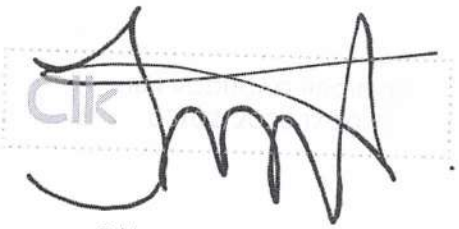
CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fabiana Munhoz Torres

Assinou o documento em 03 fev 2025 às 17:20:48

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 8491e1(...)



Fabiana Munhoz Torres
blob

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

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

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

MEDIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO DE ESPECIALIDADES NO PERIODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025

Barueri, 03 de fevereiro de 2025

- Item 01 – Plantão do dia 01/01/2025

Dra. Thayla Kerly Carvalho, portador do **CRM:228453,** na especialidade de Pediatria, na data mencionada acima, realizou atendimento das 22:00h às 07:00h, por esse motivo iremos faturar proporcional.

- Item 02 – Plantão do dia 05/01/2025

Dr. Thiago Fernando Tavares, portador do **CRM: 264429,** na especialidade de Clínica Médica, na data mencionada acima, realizou atendimento das 22:00h às 07:00h, por esse motivo iremos faturar proporcional.

- Item 03 – Plantões dos dias 02/01/2025 e 03/01/2025

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 04 – Plantões dos dias 13/01/2025:

Dr. Izaias Longhitano, portador do **CRM: 264776**, na especialidade de Pediatria, chegou na unidade, às 8h, com isso, vamos faturar proporcional das 8h às 19h.

- Item 05 – Plantões dos dias 13/01/2025 e 14/01/2025

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 06 – Plantões dos dias 20/01/2025 e 21/01/2025

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.

Leandro Lemes
Diretor
Lemes & Troncoso
CNPJ: **31.275.474/0001-70**

Av. Sagitário, 138 – Conj. 1313 – Torre City – Alphaville Cond II – Barueri/SP

(11) 4193-1093 - adm@let.med.br

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

- Item 07 – Plantões dos dias 23/01/2025 e 24/01/2025

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 08 – Plantão do dia 24/01/2025:

Dr. Tiago Fernando, portador do **CRM: 264429**, realizou atendimento das 7h às 13h, na especialidade de Pediatria e a **Dra. Carolina Silva**, portadora do **CRM: 263972**, na especialidade de Pediatria, realizou atendimento das 13h às 19h, cumprindo assim a carga horária de 12h.

- Item 09 – Plantões dos dias 27/01/2025 e 28/01/2025

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 10 – Plantões dos dias 30/01/2025 e 31/01/2025

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 11 – Plantões dos dias 31/01/2025:

Dr. Tiago Fernando, portador do **CRM: 264429**, realizou atendimento das 7h às 13h, na especialidade de Clínica Médica e a **Dra. Carolina Silva**, portadora do **CRM: 263972**, na especialidade de Clínica Médica, realizou atendimento das 13h às 19h, cumprindo assim a carga horária de 12h.

- Item 12 – Plantões dos dias 31/01/2025:

Dra. Ana Carolina Franceschilli, portador do **CRM: 246262**, realizou atendimento das 7h às 13h, na especialidade de Pediatria e a **Dra. Beatriz Thedin**, portadora do **CRM: 231888**, na especialidade de Pediatria, realizou atendimento das 13h às 19h, cumprindo assim a carga horária de 12h.

Leandro Lemes
Diretor
Lemes & Troncoso
CNPJ: 31.275.474/0001-70

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Leandro Lemes - Diretor

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

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

TABELA QUANTITATIVA DOS PLANTÕES DE 01/01/2025 A 31/01/2025 DE **CLÍNICA MÉDICA / CLÍNICA MÉDICA EMERGÊNCIA**

Barueri, 03 de fevereiro de 2025

	Diurno			Noturno		
	Porta 1	Porta 2	Emergência	Porta 1	Porta 2	Emergência
Dia 01/01	1	1	1	1	1	1
Dia 02/01	1	1	1	1	1	1
Dia 03/01	1	1	1	1	1	1
Dia 04/01	1	1	1	1	1	1
Dia 05/01	1	1	1	1	9h	1
Dia 06/01	1	1	1	1	1	1
Dia 07/01	1	1	1	1	1	1
Dia 08/01	1	1	1	1	1	1
Dia 09/01	1	1	1	1	1	1
Dia 10/01	1	1	1	1	1	1
Dia 11/01	1	1	1	1	1	1
Dia 12/01	1	1	1	1	1	1
Dia 13/01	1	1	1	1	1	1
Dia 14/01	1	1	1	1	1	1
Dia 15/01	1	1	1	1	1	1
Dia 16/01	1	1	1	1	1	1
Dia 17/01	1	1	1	1	1	1
Dia 18/01	1	1	1	1	1	1
Dia 19/01	1	1	1	1	1	1
Dia 20/01	1	1	1	1	1	1
Dia 21/01	1	1	1	1	1	1
Dia 22/01	1	1	1	1	1	1
Dia 23/01	1	1	1	1	1	1
Dia 24/01	1	1	1	1	1	1
Dia 25/01	1	1	1	1	1	1
Dia 26/01	1	1	1	1	1	1
Dia 27/01	1	1	1	1	1	1
Dia 28/01	1	1	1	1	1	1
Dia 29/01	1	1	1	1	1	1
Dia 30/01	1	1	1	1	1	1
Dia 31/01	1	1	1	1	1	1
Total	**31**	**31**	**31**	**31**	**30h9**	**31**

Total de Plantões	**185 plantões e 9 horas**

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA
Leandro Lemes – Diretor

Leandro Lemes
Diretor
Lemes & Troncoso
CNPJ: 31.275.474/0001-70

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

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

TABELA QUANTITATIVA DOS PLANTÕES DE 01/01/2025 A 31/01/2025 DE **PEDIATRIA / PEDIATRIA EMERGÊNCIA**

Barueri, 03 de fevereiro de 2025

	Diurno			Noturno		
	Porta 1	Porta 2	Emergência	Porta 1	Porta 2	Emergência
Dia 01/01	1	1	1	1	9h	1
Dia 02/01	1	1	1	1	1	1
Dia 03/01	1	1	1	1	1	1
Dia 04/01	1	1	1	1	1	1
Dia 05/01	1	1	1	1	1	1
Dia 06/01	1	1	1	1	1	1
Dia 07/01	1	1	1	1	1	1
Dia 08/01	1	1	1	1	1	1
Dia 09/01	1	1	1	1	1	1
Dia 10/01	1	1	1	1	1	1
Dia 11/01	1	1	1	1	1	1
Dia 12/01	1	1	1	1	1	1
Dia 13/01	1	11h	1	1	1	1
Dia 14/01	1	1	1	1	1	1
Dia 15/01	1	1	1	1	1	1
Dia 16/01	1	1	1	1	1	1
Dia 17/01	1	1	1	1	1	1
Dia 18/01	1	1	1	1	1	1
Dia 19/01	1	1	1	1	1	1
Dia 20/01	1	1	1	1	1	1
Dia 21/01	1	1	1	1	1	1
Dia 22/01	1	1	1	1	1	1
Dia 23/01	1	1	1	1	1	1
Dia 24/01	1	1	1	1	1	1
Dia 25/01	1	1	1	1	1	1
Dia 26/01	1	1	1	1	1	1
Dia 27/01	1	1	1	1	1	1
Dia 28/01	1	1	1	1	1	1
Dia 29/01	1	1	1	1	1	1
Dia 30/01	1	1	1	1	1	1
Dia 31/01	1	1	1	1	1	1
Total	**31**	**30h11**	**31**	**31**	**30h9**	**31**

Total de Plantões	**185 plantões e 8 horas plantões**

Leandro Lemes
Diretor
Lemes & Troncoso
CNPJ: 31.275.474/0001-70

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.46.07
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: 3376-6 - AG.EMPRESAS RIBEIRAO PRETO,U
CONTA: 214.062-4

FAVORECIDO: PRATIKA LTDA
CPF/CNPJ: 02.257.365/0001-21
VALOR: R$ 25.584,57
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021925
AUTENTICACAO SISBB: D.28A.8A5.F47.79D.598

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

RPS Nº 59440 Série NF, emitido em 06/01/2025

20250121u02257365000121

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00058057	06/01/2025 17:33:10	ERYT-SRLB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **02.257.365/0001-21** Inscrição Municipal: **5.126.869-8**

Nome/Razão Social: **PRATIKA LTDA**

Endereço: **R GOMES FREIRE 130 - LAPA - CEP: 05075-010**

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: **Rua R DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**

Município: **Louveira** UF: **SP** E-mail: **qualidade@louveira.ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

LIMPEZA E HIGIENIZACAO HOSPITALAR SEM MATERIAIS - REF. JANEIRO/2025
Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio.

#
Local: O MESMO
Servico: 7.10
Trib aprox R$: Federal = 4230,03
Estadual = 0,00
Municipal = 1286,31
Fonte: IBPT Ar5Fr7.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 31.450,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
3.459,50	314,50	314,50	943,50	204,43

Código do Serviço

01406 - Limpeza, manutenção e conservação de imóveis, chaminés, piscinas e congêneres, inclusive fossas.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	31.450,00	2,00%	629,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
Louveira - SP	-	R$ 5.516,33 (17,54%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo; (3) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (4) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 59440 Série NF, emitido em 06/01/2025; (5) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço;

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:20:14
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 32.925,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO B.227.A7D.6D2.CDA.072

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:20:14
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 29.524,16
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO B.93B.4D8.F5A.3FF.268

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

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:20:15
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 10.929,38
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 5.EAA.41E.563.392.FFB

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.00.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502201710429428524 87
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$3.290,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/02/2025 - 15:20:58

PAGO PARA: Sinconecta Tecnologia da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
CHAVE PIX: leaoevelise1986*gmail.com
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000021998416
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: 20/02/2025 - 15:21:01

==========

DOCUMENTO: 022001
AUTENTICACAO SISBB: 0.AD5.A67.4DC.ED9.2E6

==========

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

Um banco exclusivo para empresas.
Acesse ou clique: cora.com.br

cora
A parte simples do seu negócio.

Valor
R$ 3.290,00

Vencimento
05/02/2025

Beneficiário

Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda
CNPJ 10.710.409/0001-55

Descrição

Recorrencia Sinc.care
REF AO USO DA PLATAFORMA SINC.CARE PROD 1/25 NFES 10115

Antes do vencimento

R$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R$ 65,80 multa — **1,00%** juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63

Escaneie o QR code ou código de barras

Código de pagamento para copiar:

40390.00007 10710.409011 19892.297011 4 99830000329000

Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo

Data de emissão: 03/02/2025

Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

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

cora | 403-9 | **40390.00007 10710.409011 19892.297011 4 99830000329000**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer agência bancária						Vencimento: **05/02/2025**
Beneficiário: Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda			CPF/CNPJ do Beneficiário: 10.710.409/0001-55			Agência/Código do Beneficiário: 0001
Data do Documento: 03/02/2025	Nr. do Documento: 119892297		Espécie Doc: DV	Aceite: N		Nosso Número: 107104090119892297
Uso do Banco	Carteira: 01	Espécie Moeda: R$	Quantidade Moeda	(x) Valor		(=) Valor do Documento: **3.290,00**
Após o vencimento, aplicar multa de R$ 65,80 e juros de 1,00% ao mês.						(-) Desconto
						(-) Outras Deduções/Abatimento
						(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - Louveira - CNPJ 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
7899	10115	03/02/2025

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Louveira - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA

Louveira - SP - - CEP: 13294334

CNPJ/CPF: 45349461002075 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

End. Cobrança: DAS ROSAS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	REF AO USO DA PLATAFORMA SINC.CARE PROD JANEIRO DE 2025 PRO PREF DE LOUVEIRA GESTAO 001-2024|Trib aprox R$: 442,51 Federal e 128,64 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	3.290,00	3.290,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		3.290,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		3.290,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	65,80
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
3.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.290,00

Esta é a chave de validação: YPTD-KTHU

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.00.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502202006360256741 74
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$500,00
TARIFA: R$4,95
DATA: 20/02/2025 - 17:30:43

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

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: 20/02/2025 - 17:30:46

==========

DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB: D.A16.16A.FEC.FC0.E6F

==========

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

Chave de Acesso da NFS-e
35095022232102218000143000000000020325023854063624

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
203	20/02/2025	20/02/2025 14:00:32
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
212	50001	20/02/2025 14:00:32

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 placa da Cadeira odontológica D700 confirme convênio termo 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$ 500,00	-	-	-
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$ 500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015300

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.00.08
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	84640000012-7	50020504000-8
	05038271770-5	48790035700-4
Data do pagamento		21/02/2025
Valor Total		1.250,02

DOCUMENTO: 022101
AUTENTICACAO SISBB: D.B0E.567.D4E.749.376

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

VOGEL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LUIS M CRUZ 0 R

CJ JARDIM LAGO AZUL

13290-000 LOUVEIRA SP

PAGUE COM PIX

Nº da fatura
487900357

Valor total da conta
R$ 1.250,02

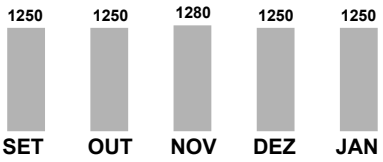
Data de vencimento
20 / Fev / 2025

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/02/2025 **DÉBITOS ANTERIORES ATÉ A EMISSÃO DESTA: R$ 1.250,02**

CONTA SIMPLIFICADA

INTERNET

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO
09556437	89,00	GERENCIAMENTO DE REDE
09556438	1.161,02	INTERNET LINK

TOTAL R$ 1.250,02

Caro cliente, ao emitirmos sua nota fiscal, a prefeitura encaminha para o seu email as informações de validação. Com essas informações, você acessará a respectiva prefeitura e conseguirá baixar sua nota fiscal considerando: Código Verificação - NFSe - CNPJ



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

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
487900357		**000503827177**	**20/02/2025**	**1.250,02**

84640000012-7 50020504000-8 05038271770-5 48790035700-4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

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

DETALHAMENTO DE CONTA VOGEL SOL. EM TEL.

INTERNET : 09556437

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.01.2025	02.02.2025	ASSINATURA PLANO BASICO GERENCIAMENTO DE REDE		89,00	2

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 89,00**

TOTAL SERVICO: 09556437 **R$ 89,00**

INTERNET : 09556438

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.01.2025	02.02.2025	ACESSO INTERNET LINK 200 Mbps		81,28	18
03.01.2025	02.02.2025	LOCACAO ROTEADOR		348,30	0
03.01.2025	02.02.2025	PORTA INTERNET LINK 200 Mbps		731,44	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 1.161,02**

TOTAL SERVICO: 09556438 **R$ 1.161,02**

SUB-TOTAL FATURA **R$ 1.250,02**

TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL. **R$ 1.250,02**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R CJ Servico: DIVERSOS
JARDIM LAGO AZUL 13290-000 LOUVEIRA SP

Emissão: 03 de Fevereiro de 2025
Código do cliente: 000503827177
Fatura: 487900357

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
Inscrição Estadual:
CFOP: 5303

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.
NOTA FISCAL FATURA Nª 000430075 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
27fb.a139.9888.7dc6.7018.7dec.dff9.b054

Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**812,72**
TOTAL VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.	**812,72**
TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	**812,72**

Base de Cálculo (R$) 812,72 Valor ICMS (R$) 146,29

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	348,30
OUTROS SERVICOS	89,00
SUB-TOTAL DA FATURA	1.250,02
TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL.	**1.250,02**

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 Telecom (algartelecom.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.

MENSAGENS IMPORTANTES

DÉBITOS ANTERIORES ATÉ A EMISSÃO DESTA: R$ 1.250,02
Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.00.08
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: 36.819.306-3

FAVORECIDO: 54.986.819 RODRIGO CARDOSO DE SOUSA
CPF/CNPJ: 54.986.819/0001-07
VALOR: R$ 400,00
DEBITO EM: 21/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022102
AUTENTICACAO SISBB: E.5D4.D6E.86E.6FC.88F

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
35095022254986819000107000000000000725024348642967

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
7	11/02/2025	11/02/2025 17:22:43
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
9	900	11/02/2025 17:22:43

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
54.986.819/0001-07	-	(19) 8966-7936

Nome / Nome Empresarial
54.986.819 RODRIGO CARDOSO DE SOUSA

E-mail
RODRIGUSOUSA78@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
SEBASTIAO CONSOLO, 65, JARDIM FLORENCE	Campinas - SP	13059-053

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	-	(16) 3374-8438

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
financeiro@louveira.org.br

Endereço	Município	CEP
DAS ROSAS, 255, Hospital, 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
07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil...	-	Louveira - SP	-

Descrição do Serviço
Termo: Cobrado De Gestão 001/2024
Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

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$ 400,00	-	-	-
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$ 400,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 400,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.00.08
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: 26.544-6

FAVORECIDO: MERCADO SOARES MARTINS LTDA
CPF/CNPJ: 11.002.114/0001-97
VALOR: R$ 38,89
DEBITO EM: 21/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022103
AUTENTICACAO SISBB: 7.CDE.CA0.E8E.DF3.800

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

Recebemos de MERCADO SOARES MARTINS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ Valor Total: R$ 38,89

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.003.811
Série 001

MERCADO SOARES MARTINS LTDA

R GILBERTO AJJAR, 168 - SANTO ANTONIO - LOUVEIRA - SP
Fone: (19)3848-4420 - CEP: 13290-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.003.811
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0211 0021 1400 0197 5500 1000 0038 1110 0000 8499

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	**135250400018044 - 12/02/2025 16:13:39**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
421085913113		11.002.114/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ			**45.349.461/0020-75**	**12/02/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13.294-334	**12/02/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(16)3374-8438		**16:13**

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 3811 - Valor Original: R$ 38,89 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 38,89

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	VL IMP IMPORTAÇÃO	VL ICMS UF REMET	VALOR FCP	VALOR DO PIS	VL TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,89
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VL ICMS UF DEST**	**VALOR TOTAL TRIB**	**VALOR DO COFINS**	**VL TOTAL NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.68(17,18%)	0,00	**38,89**

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**		**PESO LÍQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
7896894900013	ACUCAR REFINADO CARAVELAS 1KG	17019900	0500	5405	UN	5,00	4,55	0,00	22,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896098900208	DETERGENTE YPE NEUTRO 500ML	34029090	0102	5102	UN	6,00	2,69	0,00	16,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA CREDITO DE ICMS. DADOS BANCARIOS:237--BRADESCO AGENCIA:2388 C/C:26544-6 MERCADO SOARES MARTINS LTDA ME CONTRATO 001/2024 - GESTAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/02/2025 16:14:25

Desenvolvido por: FM Sistemas

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

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

MERCADO MARTINS
R GILBERTO AJJAR. 168
SANTO ANTONIO - LOUVEIRA
TELEFONE: (19) 3848-4420
CNPJ: 11.002.114/0001-97

Data: 04/02/2025 Hora: 15:12:54
CUPOM NÃO FISCAL 234092

ITM	CÓD. BARRAS	DESCRIÇÃO			
	QUANT.	X	V.UNIT	=	V. TOTAL
001	7896894900013	ACUCAR REF.CARAVELAS 1KG			
	05 UN	X	4,55	=	22,75+

TOTAL: 22,75=
CLIENTES: 22,75

OBRIGADO! AGRADECEMOS A PREFERÊNCIA.
VOLTE SEMPRE!
No.: 234092 CAIXA: 001
Operador: / ROBERTA

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

MERCADO MARTINS
R GILBERTO AJJAR, 168
SANTO ANTONIO - LOUVEIRA
TELEFONE: (19) 3848-4420
CNPJ: 11.002.114/0001-97

Data: 18/12/2024 Hora: 10:52:04
CUPOM NÃO FISCAL 215742

ITM	CÓD. BARRAS	DESCRIÇÃO		
	QUANT.	X V.UNIT	=	V. TOTAL
001	7896098900208	DETERGENTE YPE NEUTRO 500		
	06 UN	X 2,69	=	16.14+

TOTAL: 16.14=
CLIENTES: 16.14

OBRIGADO! AGRADECEMOS A PREFERÊNCIA.
VOLTE SEMPRE!

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:00:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691319100102720350200092200013199990000011220

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	22.104
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	112,20
VALOR COBRADO	112,20

NR.AUTENTICACAO 5.86D.2BF.EB6.564.4C6

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	21/02/2025	112,20
SÃO CARLOS 422 - DE 163/164 AO FIM		(+) 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 31/01/2025	(=) Valor cobrado
A partir 22/02/2025 Juros 0,03%/dia		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3191/272035	
A partir 22/02/2025 multa de 1,00%		Nosso Número 922-0	
Não conceder desconto.			

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		1.552
Endereço		
RUA DAS ROSAS, 255		
Bairro / Distrito		
JARDIM PRIMAVERA		
Município	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 00092.200013 1 99990000011220

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					21/02/2025
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
31/01/2025	1.552	DMI	N	31/01/2025	922-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			112,20

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 22/02/2025 Juros 0,03%/dia	(-) Desconto / Abatimento
A partir 22/02/2025 multa de 1,00%	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3191 SICOOB COOPLIVRE	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 13294-334 Beneficiário Final	(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

RECEBEMOS DE CAJ MATERIAIS ELETRICOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N° 1552 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° 1552 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 35250107552353000143550010000015521568833365 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		135250281667714
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	31/01/25 00:00
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
Rua das Rosas, 255 -	Jardim Primavera		13294334	31/01/2025
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	Número	Data Vcto.	Valor
107575/1	21/02/2025	112.20															

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	112,20

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	112,20

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	0,00	0,00

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
691	PLUGUE MODULAR MASTER RJ45 8X8	85369090	0500	5405	UN	15,0000	1,5000	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2573	CANALETA ALUMBRA BRANCA SIENA FACIL C/ FITA DUPLA FACE	39162000	0500	5405	UN	1,0000	8,5000	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2845	Plugue Rosca 1/2 Branco Amanco	39174090	0500	5405	UN	1,0000	0,7000	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2846	Plug Rr 3/4 Branco Krona	39174090	0500	5405	UN	1,0000	1,0000	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5983	COLA INST BICO 20G 793 TEKBOND	35061010	0500	5405	UN	1,0000	13,5000	13,50	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
7476	MODULO PRO TOMADA 20A INOVA PRO ALUMBRA	85369090	0500	5405	UN	1,0000	8,5000	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8922	RALINHO INOX P/ VALV. 3 1/2 9CM YAN	73239300	0102	5102	UN	1,0000	9,5000	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9223	PAINEL LED 24W LUX QUAD. EMB. 6500K TASCHIBRA	94051190	0102	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Total aproximado dos Tributos 19.01 Federal, 20.02 Estadual, 0.00 Municipal, Fonte IBPT/empresometro.com.br 20.2.C CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL	

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

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:00:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

34191090081058264014921443850009199990003275840
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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 22.105
DATA DE VENCIMENTO 21/02/2025
DATA DO PAGAMENTO 21/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 32.758,40
VALOR COBRADO 32.758,40
==========
NR.AUTENTICACAO 6.614.948.B13.133.1EF
==========
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 10582.640149 21443.850009 1 99990003275840

Beneficiário			Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP			0142/14438-5	R$		109/00105826-4
Número do documento	CPF/CNPJ		Vencimento			Valor documento
000105826	17359884000178		21/02/2025			R$ 32.758,40
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa		(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Williams - 3516705/SP - CEP: 17402-064

Instrucoes
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 53113 de 01/01/2025 a 31/01/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

Autenticacao mecanica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 10582.640149 21443.850009 1 99990003275840

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					21/02/2025
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					0142/14438-5
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
28/01/2025	000105826		N	28/01/2025	109/00105826-4
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	R$			R$ 32.758,40

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 53113 de 01/01/2025 a 31/01/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

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

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
Rua Doutor Orlando Thiago Santos
Williams - 3516705/SP - CEP: 17402-064

Sacador / Avalista

Cód. baixa

Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

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

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 2212806 Série 1, emitido em 28/01/2025

NÚMERO NOTA	**17408**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**28/01/2025 15:34:52**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**3F6YQFW9**

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	**45.349.461/0001-02**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 50**		
MUNICÍPIO	**Garça**	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: 32.757,40
TOTAL DO PEDIDO Nº 53113 : 32758,40

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: 28/01/2025 15:34:52

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 **17408**

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

Benefícios

Fatura

Data de Emissão: 28/01/2025
Nro.: 10369
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

Prestador
BENEFICIOS UPS LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15
BAIRRO: VILA CLEMENTINO

CNPJ: 17.359.884/000178
CEP: 04039-000
MUNICIPIO: SÃO PAULO

Tomador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50
BAIRRO: Williams

CNPJ: 45.349.461/0001-02
CEP: 17402-064
MUNICIPIO: Garça

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 53113.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/01/2025 até 31/01/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 32.757,40
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$ 32.757,40

Observações:

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: LOUVEIRA**
Pedido: 53113 **Período: 01/01/2025 até 31/01/2025**
Total Benefícios: R$ 32.758,40

Matrícula:
CPF:598.509.748-00
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:017.039.464-64
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ADNA RENATA DE FREITAS SABINO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:005.642.725-58
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ALDIR ALVES SILVA SOARES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:282.565.688-79
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:488.512.448-47
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ALINE MOREIRA LINO BATISTA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:378.318.698-67
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMANDA LEITE MACHADO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:478.751.178-52
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:042.771.081-21
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA CLEIA ALVES DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:045.996.254-00
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA GLORIA LOPES DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:108.180.838-16
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA MARIA COELHO ROMAO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:034.403.481-05
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA PAULA ALVES DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total

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

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:401.205.148-26
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:418.946.908-42
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANDREA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:282.581.448-20
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANDREIA APARECIDA GARCIA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:328.960.728-37
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANGELA MARIA CANDIDO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:136.810.494-08
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:083.965.884-22
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: BIANCA DE FREITAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

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

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:029.380.545-80
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: BIANCA SOUZA MESSIAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:149.651.286-30
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:468.611.218-43
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: BRUNA MENDES DOS SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:322.529.828-02
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: CONCEICAO DA SILVA MARTINS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:349.766.538-03
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DANIELA DA SILVA BARBOSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:064.466.175-50
Nome: DANIELE BARROS DIAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA

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

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:332.320.668-10 **Nome:** DEBORA CASSIANA DOS SANTOS
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Benefício **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:407.511.418-01 **Nome:** DEBORA DE OLIVEIRA SOARES
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Benefício **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:396.271.268-29 **Nome:** DEISIANE MACIAL TELES
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Benefício **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:059.816.155-40 **Nome:** DELFRAN JOSE DE SANTANA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Benefício **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:310.307.658-47 **Nome:** EDILENA DIOGO RIBEIRO
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Benefício **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** EDINEIA DIOGO CAINELI

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

CPF:004.814.519-00
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:724.498.294-15
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: EDMILSON FRANCISCO DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:168.496.508-07
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ELISANGELA BUENO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:346.579.748-58
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ELTON GONCALVES DE FREITAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:089.820.446-12
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: EMILLY FERREIRA JORGE
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:080.789.446-08
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ERICA FERREIRA JORGE
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

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

Matrícula:
CPF:269.625.168-19
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:450.623.728-52
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: FABIULA DE JESUS SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:372.418.278-30
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:418.188.038-95
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:334.416.328-00
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:435.545.158-50
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GABRIEL SILVA DE SOUZA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

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

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

Matrícula:
CPF:477.005.118-29
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GABRIELA FALAVINHA M LIMA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:358.398.698-99
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:279.281.538-82
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:274.310.598-41
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:480.148.818-85
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GEOVANA ROSA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:303.455.668-31
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GILENE FERNANDES DE SOUSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:333.645.528-60
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:873.215.054-72
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:057.788.805-61
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:496.787.518-10
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTOS SOUZA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:358.386.428-07
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:395.270.168-86
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

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

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

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:056.595.336-20
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:325.873.718-56
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: IDIRLEI FERNANDO DE MELO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:112.404.416-73
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JANAINA FERNANDES LISBOA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:460.263.238-64
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JEINNY CAROLAYNE DE PONTES MARIANO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:372.515.838-01
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:405.633.238-09
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JESSICA MAYARA KAIP
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:351.039.938-21
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOELMA SANTOS DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:297.821.168-74
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:115.469.734-78
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOSILEIA DE FREITAS SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:289.244.948-05
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: JOYCE ROBERTA LEAO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:123.478.557-94
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:246.164.138-27
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total

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

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:378.216.928-08
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LEILIANE VIEIRA SOARES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:164.551.548-60
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LEONILSA CALDEIRAS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:390.017.298-60
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:155.842.218-80
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LILIANE DOS SANTOS DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:292.367.948-23
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:763.993.708-68
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: LUIZ CARLOS DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

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

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:087.568.594-30
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:062.747.614-70
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:120.580.034-46
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:219.604.258-70
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:427.314.372-00
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARIA APARECIDA JOSE CRUZ
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:297.389.638-00
Nome: MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA

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

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:149.956.938-66 **Nome:** MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:081.307.208-50 **Nome:** MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:873.167.495-04 **Nome:** MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS SANTOS
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:161.778.528-82 **Nome:** MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:069.101.353-50 **Nome:** MARIA GARDENIA SOUZA LIMA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Local de Trabalho:** HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIA QUINO DA SILVA

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

CPF:923.280.244-91
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:120.530.094-54
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:480.129.568-10
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARIANA DE LURDES ALBINO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:072.154.534-30
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARIANA ZILDA VIEIRA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:042.633.864-26
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARILANDY LIMEIRA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:301.230.868-76
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARILENE ROCHA DE SOUZA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

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

Matrícula:
CPF:498.294.578-00
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARINA APARECIDA BATISTA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:080.087.414-57
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARLANDIA DE MATOS GOMES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:165.293.668-81
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARLENE LOPES COSTA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:088.377.256-63
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MARLUCE PEREIRA SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:041.198.738-03
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MAURO DE SOUZA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:393.265.078-66
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MIDIAN XAVIER MAGALHAES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

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

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

Matrícula:
CPF:063.528.693-94
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MONALIZA CALISTO LIMA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:491.089.168-45
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:105.585.596-38
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:259.759.188-39
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: NITHIA ROBERTA MONTEIRO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:453.887.278-40
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: PAULA SILVA TORRES
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:109.935.539-74
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: RAFAELA DE SOUZA MILANESI
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:422.842.158-07
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: RAMON BARBOSA NASCIMENTO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:138.946.198-05
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: RICARDO DA SILVEIRA ROSA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:954.308.654-00
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: RITA CAETANO DA S SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:043.299.555-20
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:302.940.908-27
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ROSANA APARECIDA DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:331.054.368-47
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: RUTIERI ROCHA DA SILVA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

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

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:489.622.968-10
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: SARAH VITORIA MATOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:073.861.373-89
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: SHEILA SOARES ANDRADE
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:215.877.698-67
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:287.939.998-01
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: SILVIA DE SOUZA YANSEN
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:816.263.985-34
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

Total: R$ 282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:163.475.008-09
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA
Local de Trabalho: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA
Departamento: LOUVEIRA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40	1	R$ 282,40	R$ 282,40

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

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:39:56
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 34.184,05
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 2.511.314.030.EC8.5E1

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

AHBB | REDE SANTA CASA

RELAÇÃO DE IMPOSTOS PAGOS (24-02-2055)								
COMP	GRUPO	CONTA	RUBRICA	CENTRO DE CUSTOS	NOTA FISCAL	DATA DE EMISSÃO	COMPLEMENTO	VALOR
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	LOUVEIRA	543	06/01/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 543 LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚD	R$ 31.922,37
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	9	06/01/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 9 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 292,95
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	8	06/01/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 8 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 302,25
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	MEDICINA DO TRABALHO	LOUVEIRA	4734	-	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 4734 DESTRA - APOIO E PREV EM SEG D	R$ 139,50
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	58057	06/01/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 58057 PRATIKA LTDA	R$ 1.462,43
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS,PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMATICA	LOUVEIRA	10725	03/01/2025	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 10725 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L	R$ 64,55
							TOTAL:	R$ 34.184,05

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

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:39:56
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 11.013,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO C.3F9.531.5FE.F40.24A

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

AHBB | REDE SANTA CASA

RELAÇÃO DE IMPOSTOS PAGOS (24-02-2055)								
COMP	GRUPO	CONTA	RUBRICA	CENTRO DE CUSTOS	NOTA FISCAL	DATA DE EMISSÃO	COMPLEMENTO	VALOR
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	LOUVEIRA	543	06/01/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 543 LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚD	R$ 10.441,34
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	9	06/01/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 9 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 94,50
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS ODONTOLOGICOS	LOUVEIRA	8	06/01/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 8 BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	R$ 97,50
dez/24	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	MEDICINA DO TRABALHO	LOUVEIRA	4734	-	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 4734 DESTRA - APOIO E PREV EM SEG D	R$ 45,00
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	58057	06/01/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 58057 PRATIKA LTDA	R$ 314,50
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	SERVICOS,PROGRAMAS E APLICATIVOS DE INFORMATICA	LOUVEIRA	10725	03/01/2025	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 10725 SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT L	R$ 20,82
							TOTAL:	R$ 11.013,66

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

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:39:56
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 3.671,78
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO B.B84.A6D.858.83B.F9C

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

AHBB | REDE SANTA CASA

RELAÇÃO DE IMPOSTOS PAGOS (24-02-2055)								
COMP	GRUPO	CONTA	RUBRICA	CENTRO DE CUSTOS	NOTA FISCAL	DATA DE EMISSÃO	COMPLEMENTO	VALOR
jan/25	IMPOSTOS A RECOLHER	INSS NOTA	SERVICO DE LIMPEZA,DESINFECCAO,HOTELARIA,CONTROLE DE ACESSO	LOUVEIRA	58057	06/01/2025	REF. AO VALOR DO INSS NFS-E 58057 PRATIKA LTDA	R$ 3.671,78
							TOTAL:	R$ 3.671,78

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

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:39:56
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2025
NR. DOCUMENTO 559.122.000.000.212
VALOR TOTAL 13.475,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SITCON TEC E LOC E LTDA
AGENCIA: 9122-7 CONTA: 212-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 4.EA0.A94.55E.B48.438

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

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

sitcon
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Fatura de Locação

082042

Data da emissão de Nota/Fatura: **Emissão: 13/02/2025**

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: 01/01/2025 á 31/01/2025
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$ 320,00	R$ 1.920,00
13 Impressoras Laser Mono	R$ 340,00	R$ 4.420,00
02 Mini Pc	R$ 125,00	R$ 250,00
05 Transformadores	R$ 140,00	R$ 700,00
29 Computadores Dell	R$ 165,00	R$ 4.785,00
01 Impressora Multicolorida	R$ 350,00	R$ 350,00
03 Impressoras 4080	R$ 350,00	R$ 1.050,00

Valor: R$ 13.475,00

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

SITCON
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ/CPF: 42.323.482/0001-60

RELATORIO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Louveira, 13 de Janeiro 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 01/01/2025 á 31/01/2025

Equipamentos
6 Impressora de etiqueta
13 Impressoras Laser Mono
02 Mini Pc
05 Transformadores
29 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

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
42.323.482/0001-60 MATRIZ		15/06/2021

NOME EMPRESARIAL
SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
SITCON TECNOLOGIA	ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
62.09-1-00 - Suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
42.21-9-04 - Construção de estações e redes de telecomunicações
43.21-5-00 - Instalação e manutenção elétrica
47.42-3-00 - Comércio varejista de material elétrico
47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática
47.52-1-00 - Comércio varejista especializado de equipamentos de telefonia e comunicação
62.02-3-00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizáveis
63.11-9-00 - Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet
70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica
77.33-1-00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios
77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
78.10-8-00 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra
80.20-0-01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico
82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo
85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
95.12-6-00 - Reparação e manutenção de equipamentos de comunicação
96.09-2-99 - Outras atividades de serviços pessoais não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R SANTA ANGELICA	222	SALA 3

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
13.327-545	JARDIM SAO GABRIEL II	SALTO	SP

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
JADERSON23@YAHOO.COM.BR	(11) 6613-6820

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	15/06/2021

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **27/09/2022** às **12:12:05** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SALTO
Rua 9 de Julho, 1.053 - Centro - Fone (11) 4602-8500
Cep 13.322-900 - Salto - SP - CNPJ 46.634.507/0001-06 - www.salto.sp.gov.br

CERTIDÃO NEGATIVA
Nº. 52677/2024

CERTIFICA, para os devidos fins, que o(a) contribuinte abaixo mencionado é devidamente inscrito no cadastro Mobiliário e ENCONTRA-SE QUITE com a Taxa de Licença para Instalação e Funcionamento e com o Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN) para com esta Fazenda Municipal.

CERTIFICA, ainda que esta Certidão não exime o(a) contribuinte de regularizar sua Escrituração Fiscal.

Esta Certidão tem validade por 90 (noventa) dias.

Inscrição:	0000093920
Tipo Contribuinte:	Jurídica
Nome do Contribuinte:	SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA
CNPJ:	42323482000160
Inscrição Estadual:	600.232.120.117
Endereço Fiscal:	RUA SANTA ANGELICA Nº 222 - SALA 3 JARDIM SAO GABRIEL II CEP 13327-545 SALTO SP - SALTO - SP
Data Abertura:	
Atividade:	620910000 - SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Foram Consultados que não há Débitos até a presente data, ressalvando-se à Fazenda Municipal o direito de, a qualquer tempo, lançar e cobrar qualquer importância que lhe venha a ser julgada e devida

Nada mais. Dado e passado pelo Departamento de Rendas da Prefeitura da Estância Turista de Salto, no dia 04 de Dezembro de 2024.

Codigo de controle da Certidão : CVVF5353FB0E3B023B76202CCECC8AAB915

Para a Confirmação de Autenticidade Desta Certidão Consulte o Endereço (https://cidadaosalto.giap.com.br/ords/salto01/f?p=331)

Certidão Emitida Gratuitamente.
ATENÇÃO: Qualquer Rasura ou Emenda Invalidará Este Documento.

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

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: 42.323.482/0001-60

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	24071140843-00
Data e hora da emissão	24/07/2024 17:15:19
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**

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.323.482/0001-60
Razão Social: SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMEN
Endereço: R SANTA ANGELICA 222 / JARDIM SAO GABRIEL / SALTO / SP / 13327-545

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:27/01/2025 a 25/02/2025

Certificação Número: 2025012711075688755804

Informação obtida em 31/01/2025 15:40:29

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
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$ 90,00
DEBITO EM: 24/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022401
AUTENTICACAO SISBB: 6.CFC.721.877.B08.CE1

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

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.: **000.005.118** 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: **000.005.118**
Serie:1 Folha:1 de 1

Chave de Acesso
3525 0202 6537 9100 0184 5500 1000 0051 1810 1312 9013
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	135250377405852 10/02/2025 17:07:51

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	10/02/2025
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	34,67	0,00	0,00	90,00
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	90,00

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
5716	ENCADERNACAO ATE 150 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,92 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5717	ENCADERNACAO ATE 200 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 6,67 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0102	5102	UN	1	17,00	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5716	ENCADERNACAO ATE 150 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,92 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	10,00	0,00	10,00	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 2,75 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5714	ENCADERNACAO ATE 50 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,92 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	2	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5716	ENCADERNACAO ATE 150 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 7,85 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	2	10,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5418	IMPRESSAO COLOR ETIQUETA ADESIVA - FL Informacoes Adicionais: CEST: 19.011.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 5,64 (35,24 %) Fonte:IBPT	37031010	0500	5405	FL	2	8,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Informacoes Complementares	Reservado ao Fisco
Nota Fiscal referente ao(s) Pedido(s) 39127601, 39140801, 39159501, 39247901, 39547601, 39568901, 39624001 / CONTRATO GESTAO 01/2024;PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ; DADOS BANCARIO AG.2388 C.C 10550-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	

Desenvolvido Por futura SISTEMAS
(11) 95446-3125

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

Validade

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848 1130
DATA :17/01/2025 NRO. PEDIDO: 39247901

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
5715			
ENCADERNACAO ATE 1	1,00	7,00	7,00
SUBTOTAL :		7,00	
TOTAL :		7,00	
FORMA DE PAGAMENTO :			
04 FATURA		7,00	

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 SP
Assinatura: _____

VENDEDOR: ITALO DOS SANTOS BISPO

DATA/HORA IMPRESSAO : 17/01/2025 15:37
OPERADOR :CAIXA CAIXA :10

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

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

Diretoria

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :10/01/2025 NRO. PEDIDO: 39159501

CODIGO DE BARRA PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
S/16			
ENCADERNACAO ATE 1	2,00	10,00	20,00
SUBTOTAL :			20,00
TOTAL :			20,00

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

VENDEDOR: RENATA NASCIMENTO

DATA/HORA IMPRESSAO : 10/01/2025 16:23
OPERADOR :BALCAO CAIXA : 3

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 :09/01/2025 NRO. PEDIDO: 39140801

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
5/16			
ENCADERNACAO ATE 1	1,00	10,00	10,00
SUBTOTAL :			10,00
TOTAL :			10,00
FORMA DE PAGAMENTO :			
04 FATURA			10,00

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: GABRIELLLI GARCIA FURLAN

DATA/HORA IMPRESSAO : 09/01/2025 13:30
OPERADOR :CAIXA CAIXA :10

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

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

encadernação

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :10/02/2025 NRO. PEDIDO: 39624001

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
S/I/			
ENCADERNACAO ATE 2	1,00	17,00	17,00
SUBTOTAL :			17,00
TOTAL :			17,00

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 : 10/02/2025 12:31
OPERADOR :BALCAO CAIXA :8

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 :06/02/2025 NRO. PEDIDO: 3954/601

CODIGO DE BARRA
PRODUTO QTDE. VL UN TOTAL

5/14
ENCADERNACAO ATE 5 2,00 5,00 10,00
SUBTOTAL : 10,00
TOTAL : 10,00
FORMA DE PAGAMENTO :
04 - FATURA 10,00

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 SP
Assinatura: _____

VENDEDOR: GABRIELLI GARCIA FURLAN

DATA/HORA IMPRESSAO : 06/02/2025 15:33
OPERADOR :BALCAO CAIXA :10

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294 416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :07/02/2025 NRO. PEDIDO: 39568901

CODIGO DE BARRA
PRODUTO QTDE. VL UN TOTAL

5418
IMPRESSAO COLOR E1 2,00 8,00 16,00
SUBTOTAL : 16,00
TOTAL : 16,00
FORMA DE PAGAMENTO :
04 - FATURA 16,00

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 SP
Assinatura: _____

25/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

23793391009969100006399000070302710020000010000
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 22.402
DATA DE VENCIMENTO 24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 100,00
VALOR COBRADO 100,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.A07.937.65D.FE7.4F1
==========
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 **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA**	Agência / Código do Beneficiário **3391 / 0000703-P**	Vencimento **24/02/2025**	Nº do Documento **13658817**
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75**	Carteira / Nosso Número **009/96910000699-9**	Espécie **R$**	Valor do Documento **R$ 100,00**
Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.**			Data de Processamento **17/02/2025**
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 99691.000063 99000.070302 7 10020000010000**

Beneficiário **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA**		Agência / Código do Beneficiário **3391 / 0000703-P**	Espécie **R$**	Quantidade	Carteira / Nosso número **009/96910000699-9**
Número do documento **13658817**	CPF/CNPJ **72911837000284**	Vencimento **24/02/2025**			Valor documento **R$ 100,00**
(-) 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$ 0,20 AO DIA.
NEGATIVAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23793.39100 99691.000063 99000.070302 7 10020000010000**

Local de pagamento **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.**						Vencimento **24/02/2025**
Beneficiário **POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84**						Agência / Código Beneficiário **3391 / 0000703-P**
Data do documento **17/02/2025**	Nº documento **13658817**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data processamento **17/02/2025**	Carteira / Nosso número **009/96910000699-9**
Uso do banco / CIP	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor documento **R$ 100,00**
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

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

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/02/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 100,00

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº 000.014.441
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 000.014.441
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0272 9118 3700 0284 5500 5000 0144 4110 0171 3342

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	135250385470273 11/02/2025 11:33:37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:	CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	11/02/2025

ENDEREÇO:	BAIRRO/DISTRITO:	CEP:	DATA DE SAIDA / ENTRADA:
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294334	11/02/2025

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	100,00

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	100,00

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	19,40	22071090	060	5656	L	23,867	4,19	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PLACA: TJX4B60 MOTORISTA: MARCOS Tributos aproximados: R$ 7.40 (7.40%) Federal, R$ 12.00 (12.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP 96A549	

11/02

Outlook

Aviso de Compra no Estabelecimento

De ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA <naoresponder@envios.redemontecarlo.com.br>
Data Ter, 11/02/2025 11:34
Para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <controladoria@ahbb.org.br>; ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL <financeiro@louveira.ahbb.org.br>

Olá **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, segue um resumo da venda realizada no dia **11/02/2025 11:33**.

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

LOUVEIRA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67 - 1721366400

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

KM:
Média KM:
HM:
Motorista: **MARCOS**
Veículo:
Placa: **TJX4B60**
Cupom Fiscal: **14441**
Nota Fiscal: **14441**

Mercadoria / Serviço	Quantidade	Unitário	Desconto	Total
ETANOL COMUM	**23,867 L**	**R$ 4,190**	**R$ 0,00**	**R$ 100,00**
Valor Total			**R$ 0,00**	**R$ 100,00**

Forma de Pagamento	Valor
NOTAS A COBRAR	**R$ 100,00**

Documento emitido por Linx - **Autosystem PRO - 3.3.1.189** - www.linx.com.br/autosystem

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

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

AUTORIZACAO PARA ABASTECIMENTO

Data: 11/02/2025

None: 71312 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DAS ROSAS, 255
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0070-75

IE: ISENTO

Placa: TJX4B60 Km:

Veiculos.:

Motorista: MARCOS

Forma de Pagamento :NOTA A COBRAR

Valor...: 100,00

Saldo NOTA A COBRAR: 0

Cupon. :14441

Reconheco que ...

None Condut...

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

17/02/2025 15:01

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Fatura: 13658817

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 17/02/2025

Vencimento: 24/02/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
	14441	11/02/2025	TJX4B60	72.911.837/0002-84	23,87				ETANOL COMUM	4,190	100,000	4,190	100,000

Total de litros: 23,87

Valor Total: 100,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	23,87	100,00	100,00

Valor total faturado: 100,00

25/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

07790001161206789489401878257763110020000016500
BENEFICIARIO:
DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE
NOME FANTASIA:
DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PROD
CNPJ: 06.135.469/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PROD
CNPJ: 06.135.469/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 22.403
DATA DE VENCIMENTO 24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 165,00
VALOR COBRADO 165,00
==========
NR.AUTENTICACAO 2.E99.A6A.B1B.F69.FEA
==========
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

Boleto Pix

R$ 165,00

Quem vai receber:
DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PROD

Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

Beneficiário
06.135.469/0001-14 - DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PROD

Endereço do Beneficiário
RUA DOMINGOS SILVA 255 ANEXO 255A , 03611-010 SAO PAULO - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	24/02/2025	165,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/218123906	00019/112/9018782577-6	

077-9

07790.00116 12067.894894 01878.257763 1 10020000016500

Local De Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					24/02/2025
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
06.135.469/0001-14 - DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PROD					00019/218123906
Data do Documento	N° do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
28/01/2025	13259	DM	NÃO	28/01/2025	00019/112/9018782577-6
Uso do banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda	Valor do Documento
	112 BRL				165,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

Data Limite para pagamento: 26/03/2025

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA, 13294-334 LOUVEIRA/SP	CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
Beneficiário Final	DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PROD	CNPJ/CPF: 06.135.469/0001-14

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 013259 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

DATRIX 20 ANOS

DATRIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Rua Domingos Silva, 255, Vila Laís
03.611-010 - São Paulo - SP
Fone (11) 2641-9311 -
datrix_hospitalar@yahoo.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 013259
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0106 1354 6900 0114 5500 1000 0132 5910 5983 4886

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	135250239879976 27/01/2025 15:38:47	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
116774303115		06.135.469/0001-14

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75		27/01/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera	13.294-334	27/01/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Louveira	SP		15:38:45

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/02/2025	165,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
165,00	29,70	0,00	0,00	0,00	165,00

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	165,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

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

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
B-ADT-15F	BOUGIE PARA INTUBACAO ENDOTRAQUEAL ADULTO	90183929	000	5.101	PÇ	3,00	55,00	165,00	165,00	29,70	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 51,89 (31,45%) Federais R$ 22,19 (13,45%) Estaduais R$ 29,70 (18,00%) . Fonte IBPT. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC128/08. PERMITE O APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 29,70 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA 18% NOS TERMOS DO ART. 23DA LC 123/2006. PRAZO PARA PAGAMENTO: 28 DIAS. NÃO RECONHECEMOS TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA SEM A EXPRESSA AUTORIZAÇÃO DO NOSSO DEPARTAMENTO FINANCEIRO. Contrato de Gestão 001-2024 Prefeitura Municipal de Louveira. LOTE: 230605.	

27/01/2025 15:38:53

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.17.01
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: 89.115.847-1

FAVORECIDO: 37.103.781 EDJALMA CAMPOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 37.103.781/0001-50
VALOR: R$ 100,00
DEBITO EM: 25/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022501
AUTENTICACAO SISBB: 2.F91.28C.8B5.F33.C81

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
35273062237103781000150000000000070250269346634 44

Número da NFS-e
70

Competência da NFS-e
18/02/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
18/02/2025 11:16:21

Número da DPS
63

Série da DPS
50000

Data e Hora da emissão da DPS
18/02/2025 11:16:21

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
37.103.781/0001-50

Inscrição Municipal
-

Telefone
(19) 7132-8809

Nome / Nome Empresarial
37.103.781 EDJALMA CAMPOS DA SILVA

E-mail
EDJALMACAMPOS@GMAIL.COM

Endereço
LEONI BERTOLINE, 328, PARQUE BRASIL

Município
Louveira - SP

CEP
13294-214

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0020-75

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Endereço
DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA

Município
Louveira - SP

CEP
13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
24.01.01 - Serviços de chaveiros, confecção de carimbos e congêneres.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Louveira - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
substituição de miolo de porta! no valor de (70,00) reais. chave travada na porta! feito o reparo da mesma! valor de (30,00) reais.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Louveira - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R$ 100,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R$ 100,00

Desconto Condicionado
R$

Desconto Incondicionado
R$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R$ 100,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

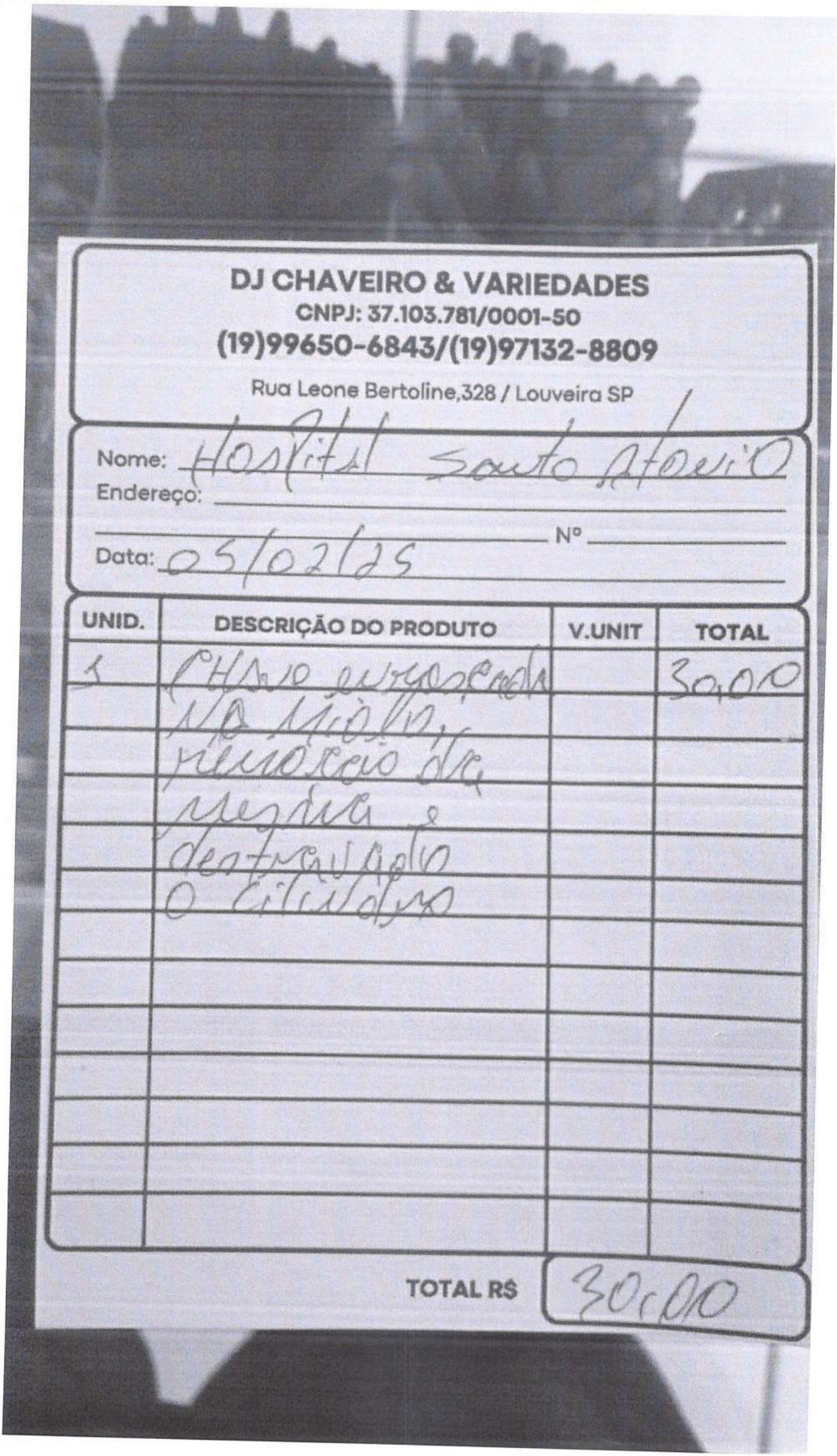
Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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



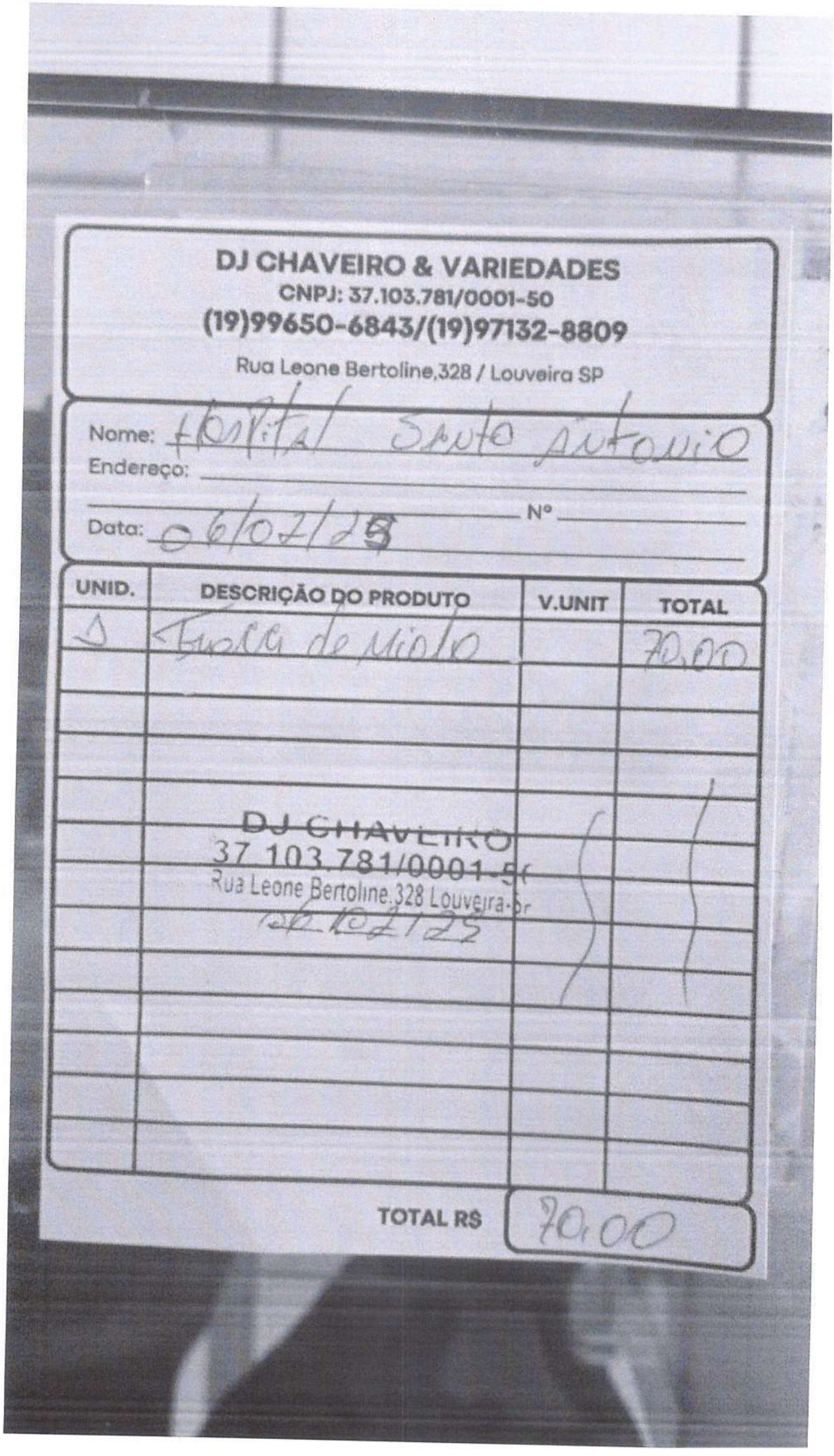
DJ CHAVEIRO & VARIEDADES
CNPJ: 37.103.781/0001-50
(19)99650-6843/(19)97132-8809
Rua Leone Bertoline,328 / Louveira SP

Nome: Hospital Santo Antonio
Endereço: _____
Nº _____
Data: 05/02/25

UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	V.UNIT	TOTAL
1	Chave encaspada		30,00
	no início,		
	remoção da		
	viatura e		
	destravamento		
	o Eletrônico		

TOTAL R$ 30,00

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



DJ CHAVEIRO & VARIEDADES
CNPJ: 37.103.781/0001-50
(19)99650-6843/(19)97132-8809
Rua Leone Bertoline,328 / Louveira SP

Nome: Hospital Santo Antonio
Endereço: _____
Nº _____
Data: 06/07/25

UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	V.UNIT	TOTAL
1	Troca de Mioto		70,00

DJ CHAVEIRO
37.103.781/0001-50
Rua Leone Bertoline,328 Louveira-SP
06/07/25

TOTAL R$ 70,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.17.01
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: 3327-8 - SOROCABA-CENTRO
CONTA: 13.000.529-3

FAVORECIDO: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 06.189.855/0001-99
VALOR: R$ 2.300,00
DEBITO EM: 25/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022502
AUTENTICACAO SISBB: C.0F3.6AD.B17.AC2.F62

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

25/02

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

MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP
RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128 – VILA ADÉLIA
SOROCABA, SP – CEP: 18080-141 – FONE/FAX: 15-3234 3490
CNPJ: 06.189.855/0001-99 IE: 669.522.980-118

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº3852

DATA DA EMISSÃO **24/02/2024**

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
CNPJ: 45.349.461/0020-75	**IE:**	
ENDEREÇO: R DAS ROSAS	**BAIRRO:** JARDIM PRIMAVERA	**CEP:** 13.294-334
MUNICÍPIO: LOUVEIRA	**FONE:**	**UF:** SP

FATURA

VENCIMENTOS	**25/02/2025**
VALOR	R$ 2.300,00

BOLETO BANCARIO

E	V	Período	Equipamento	Nº de Série	Valor Unitário
25	15	25/08 à 24/09	MONITO MULTIPARÂMETROS MINDRAY UMEC 10	KN-3A204542	R$ 650,00
25	15	25/08 à 24/09	VENTILADOR PULMONAR MAGNAMED FLEXIMAG	1199	R$ 1.650,00
				Valor Total	R$ 2.300,00

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

Conta - Banco Santander - 033
Agência: 3327
Conta: 13 000 529-3

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 3852	Recebemos da MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP, os serviços constantes deste recibo de locação.	
	Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.17.01
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: 3327-8 - SOROCABA-CENTRO
CONTA: 13.000.529-3

FAVORECIDO: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 06.189.855/0001-99
VALOR: R$ 2.300,00
DEBITO EM: 25/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022503
AUTENTICACAO SISBB: B.273.296.B88.FD2.398

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

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

MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP
RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128 – VILA ADÉLIA
SOROCABA, SP – CEP: 18080-141 – FONE/FAX: 15-3234 3490
CNPJ: 06.189.855/0001-99 IE: 669.522.980-118

RECIBO DE LOCAÇÃO
Nº3953
Fevereiro.

DATA DA EMISSÃO
24/02/2025

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
CNPJ: 45.349.461/0020-75	**IE:**	
ENDEREÇO: R DAS ROSAS	**BAIRRO:** JARDIM PRIMAVERA	**CEP:** 13.294-334
MUNICÍPIO: LOUVEIRA	**FONE:**	**UF:** SP

FATURA

VENCIMENTOS	**25/02/2025**
VALOR	R$ 2.300,00

BOLETO BANCARIO

E	V	Período	Equipamento	Nº de Série	Valor Unitário
25	15	25/09 à 24/10	MONITO MULTIPARÂMETROS MINDRAY UMEC 10	KN-3A204542	R$ 650,00
25	15	25/09 à 24/10	VENTILADOR PULMONAR MAGNAMED FLEXIMAG	1199	R$ 1.650,00
				Valor Total	R$ 2.300,00

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

Banco: Banco Santander: 033
Agência: 3327
Conta C: 13 000 529-3

RECIBO DE LOCAÇÃO Nº 3953	Recebemos da MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP, os serviços constantes deste recibo de locação.	
	Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.17.01
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: 34.000-6

FAVORECIDO: BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAUL
CPF/CNPJ: 05.729.485/0001-72
VALOR: R$ 98,99
DEBITO EM: 25/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022504
AUTENTICACAO SISBB: 3.72C.E4A.983.C7E.C8A

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

RECEBEMOS DE BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 34500
SÉRIE: 2

BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA
RUA ARMANDO STECK , 353
VILA BOSSI, 13290-282
LOUVEIRA - SP
Fone/Fax: 1939485550

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saida: 1
Entrada: 2
1
Nº: 34500
SÉRIE: 2
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3525 0205 7294 8500 0172 5500 2000 0345 0010 1479 2187

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO DO PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO DA NFE-e	DATA/HORA AUTORIZAÇÃO
VENDA SUBST. TRIBUTARIA SUBSTITUIDO	135250327141280	05/02/2025 09:49:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
421074052115		05729485000172

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45349461002075	05/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS,255	JARDIM PRIMAVERA	13294334	05/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA/ENTRADA
LOUVEIRA	1938483532	SP		09:43:56

FATURA

(Nro:001 Vcto: 26/02/2025 Valor:98.89)

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALC. ICMS SUBS.	VALOR DO ICMS SUBS.	VALOR DO FCEP	V. ICMS UF REMET.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	,00	,00	,00	98,89

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	V. ICMS UF DEST.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,63	7,52	,00	98,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	(9)Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
,000				,000	,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PROD./SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Orig. CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12350	PLAFON LED EMBUTIR QUAD 32/36W 6500K BIV	94051190	060	5405	UN	1,000	98,890	98,89	,00	,00	,00	,00	,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTAO 001/2024 E ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA DEPOSITO BRADESCO AG 2388 C/C 34.0006 PEDIDO VENDA: 240764 VALOR PEDIDO: 98,89 FORMA PAG: VENDA A PRAZO LOCAL RETIRADA: BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA ENDERECO.....: RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP CEP: 13290282 - Inf. Fisco: TRIB APROX. R: FED: 9,96, EST: 17,80, MUN: 0,00 FONTE IBPT 02C353 BCR: 81,58 ICMSR: 14,68 VALOR DE ICMS CREDITO: 0,00	

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

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

BIASI MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS EIRELI EPP
CNPJ: 05.729.485/0001-72 IE: 421074052115
RUA ARMANDO STECK, 353, VILA BOSSI, LOUVEIRA,
SAO PAULO
FONE: (19)3948-5550

EXTRATO NO. 070830
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ DO CONSUNIDOR: 45.349.461/0001-02

SEQ	COD	DESC	QTD	UN	VLR.UN	VLR.TRB	VLR.ITEM
001	7908231905725	PLAFON LED EMB QUAD 32/36W 6500K BIV	1	UN	98,89	27,76	98,89

SUBTOTAL R$	98,89
TOTAL R$	98,89

VENDA A PRAZO	98,89

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE
CPF/CNPJ: 45349461000102, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA, Endereco: R DR ORLANDO T SANTOS, N : 50, Bairro: VILLIAMS, TEL. COM: (19)3848-3554 , CEP: 17400000, GARCA, SP
Pontos acumulados: 0
TROCA SOMENTE COM CUPOM
OBRIGADO, VOLTE SEMPRE.
Operador: DANIELA
VENDEDOR:0002313-KATE LAZARINI
Observacao: Ref. Pedido Venda nro :239569 Valor Pedido: 98,89 - Forma Pag.: VENDA A PRAZO

Pedido de Venda: 239569
Tributos Totais Incidentes (lei Federal 12.741/2012) - Total R$ 27,76 - Federal : 35,88% R$ 9,96 - Estadual : 64,12% R$ 17,80 - Municipal 0,00% R$ 0,00 (Fonte IBPT)

SAT NO. 001337356
29/01/2025 08:54:57
3525 0105 7294 8500 0172 5900 1337 3560 7083 0956 8930

CAIXA: 125
CISSFront 12.0-2-120 EP TM-T20 29/01/2025 08:55:42
CDKSAT 2.0.8.0

04/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:17:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090190092900910049021172910040000077462
BENEFICIARIO:
LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HO
NOME FANTASIA:
LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA
CNPJ: 09.000.348/0001-53
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	22.505
NOSSO NUMERO	19009290010049021
CONVENIO	01900929
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	774,62
VALOR COBRADO	774,62

NR.AUTENTICACAO F.A1B.EAC.115.26E.601

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 DO BRASIL | 001-9

Autenticação Mecânica **Recibo do Pagador**

Beneficiário: LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 09.000.348/0001-53 RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 487 - PARQUE MARIA DOMITILA - SÃO PAULO - SP - 05128-000	Agência/Código do Beneficiário: 04328-1 / 40270-2	Vencimento: 26/02/2025
Pagador: 63757 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (ASSOCIACAO HOSPITALA) RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA - SP 45.349.461/0020-75	Nosso Número: 00019009290010049021	Valor do Documento: 774,62
	Nº do Documento: 379925	Valor Cobrado:

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01900.929009 10049.021172 9 10040000077462

Local de pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento: 26/02/2025
Beneficiário: LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - 09.000.348/0001-53 RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 487 - PARQUE MARIA DOMITILA - SÃO PAULO - SP - 05128-000					Agência/Código do Beneficiário: 04328-1 / 40270-2
Data do documento: 29/01/2025	Nº do Documento: 379925		Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 29/01/2025	Nosso Número: 00019009290010049021
Uso do banco	Carteira: 17-027	Moeda: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 774,62

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DE R$ 0,26
Multa de 2,00% para pagamento a partir do dia 27/02/2025.
Ped.: 61874, Vendedor: : 1-AT.2, Num.Bancario: 00019009290010049021
NF: 379925
PROTESTAR APÓS 06 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO
SUJEITO A PROTESTO SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO

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

Pagador: 63757 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (ASSOCIACAO HOSPITALA) — 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Beneficiário Final — Código de baixa

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

LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA RUA WILLIS ROBERTO BANKS, Nº 487 - PARQUE MARIA DOMITILA SAO PAULO/SP CEP: 05128-000 FONE/FAX: (11) 3977-1777	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 - 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.379.925 SÉRIE: 000 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO			CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
VENDA DE MERCADORIA			**3525 0109 0003 4800 0153 5500 0000 3799 2512 7196 5636**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
149776411113		09.000.348/0001-53	**135250263654620 29/01/2025 18:14:52**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
63757 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0020-75	29/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO			CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DAS ROSAS, Nº 255	JARDIM PRIMAVERA			13294-334	29/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA
LOUVEIRA	(19) 3848-3554	SP			18:09

FATURA

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	774,62	26/02/2025						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS	VALOR FCP ICMS	VALOR FCP ST
274,70	49,45	0,00	0,00	774,62	0,00	0,00
ICMS DESONERADO	**VALOR DO FRETE**	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	774,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3	0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 487			SAO PAULO		SP	149776411113
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
3	VOLUME(S)	AAX	61874	10,430		10,430

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR FCP ST
7523	FAIXA ELASTICA MINI BAND FISIO-PAUHER C/5 (FG34) - ORTHO PAUHER LOTE: FG3411326 QTDE: 5 VALIDADE: 13/01/2034 (IS) -FABRIC: ORTHO PAUHER	90211010	040	5102	UN	5	49,0000	245,00	0,00	0,00	0,00	0,00
412	RESPIRON CLASSIC - NCS LOTE: 020125 QTDE: 3 VALIDADE: 20/01/2034 -FABRIC: NCS	90192090	000	5102	UN	3	21,9000	65,70	65,70	11,83	18,00	0,00
6818	MINI BIKE PARA EXERCICIOS - SUPERMEDY -FABRIC: SUPERMEDY	95069100	200	5102	UN	1	154,0000	154,00	154,00	27,72	18,00	0,00
8708	ANDADOR DE ALUMINIO ART. 3 BARRAS ATE 135KG (SC300) - HIDROLIGHT LOTE: HL2048SC300 QTDE: 2 VALIDADE: 01/11/2034 (IS) -FABRIC: HIDROLIGHT	90211010	240	5102	UN	2	127,4600	254,92	0,00	0,00	0,00	0,00
9419	BOLA DE GINASTICA SUPEROVERBALL - SUPERMEDY - FABRIC: SUPERMEDY	95066200	200	5102	UN	2	27,5000	55,00	55,00	9,90	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SIGLA: AAX PEDIDO:61874 CODIGO VENDEDOR:1-AT.2 CLIENTE:63757 VAL APROX TRIBUTOS R$344.66 (44.49%) FONTE IBPT (IS) ISENCAO CONFORME ARTIGO 16, INCISO IV, DO ANEXO I DO RICMSSP	

04/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:17:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090329052200600004875175310040000030000
BENEFICIARIO:
ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES
NOME FANTASIA:
ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQU
CNPJ: 37.834.012/0001-21
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente d
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	22.506
NOSSO NUMERO	32905220000004875
CONVENIO	03290522
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	300,00
VALOR COBRADO	300,00

NR.AUTENTICACAO 8.5A6.AC9.6A8.3C1.B91

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

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
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** | **00190.00009 03290.522006 00004.875175 3 10040000030000**

Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIPAME	**R$**		**32905220000004875-4**

Endereço
AV MARGINAL RIO JUNDIAI 2665 GALPAO 2 CHACARA SANTA MA VARZEA PAULISTA SP - 13221800

Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
004849	**20071397**	**37.834.012/0001-21**	**26/02/2025**	**300,00**

(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				300,00

Pagador
Associacao Hospitalar Beneficente do - 45.349.461/0001-02

Instruções — Autenticação mecânica

JRS: Vl p/Dia Atraso R$ 0,78 desde: 27.02.2025
NAO RECEBER APOS 5 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03290.522006 00004.875175 3 10040000030000**

Local de Pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento	**26/02/2025**
Beneficiário	Agência/Código Beneficiário
ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIPAME	**9895-7 / 473-1**

Data do	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
31/01/2025	**004849**	**DM**	**N**	**25/02/2025**	**32905220000004875-4**

Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	Valor Documento
17	**R$**			**300,00**

Instruções
JRS: Vl p/Dia Atraso R$ 0,78 desde: 27.02.2025
NAO RECEBER APOS 5 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(-) Mora/Multa
(-) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado **300,00**

Pagador
Associacao Hospitalar Beneficente do - 45.349.461/0001-02
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50
Garca - SP - 17402-064

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

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

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

Essencialox Com Gases e Equip Ltda.
Av Marginal Rio Jundiaí, 2665 - Galpão 02 - Área Industrial
Várzea Paulista - SP CEP: 13221-800
CNPJ: 37834012000121 IE: 712.168.965.111
Telefone: 11992372775 E-mail: essencialox@essencialox.com.br

Fatura de Locação:
002126
Via Única:
Emissão:
29/01/2025

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB
Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50
Bairro: Williams **CEP:** 17402\-064
Cidade: Garça **UF:** SP **Fone:** (16) 3374-8438 /
CNPJ/CPF: 45.349.461-0020-75
IE/RG:

Vencimento: **26/02/2025**

Dados do Documento

Codigo:	Descrição:	Quantidade:	Unitário:	Total:
1496	Locação cilindro de oxigenio cap. 1m³	2,00	30,00	60,00
1484	Locação cilindro de ar comprimido cap. 10m³	6,00	40,00	240,00

Valor Total da Fatura de Cobrança: **300,00**

Dados do Documento

CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

Operação não sujeito ao I.S.S de acordo com a lei complementar 116/03

Data do Recebimento:	Identificação e Assinatura do Recebedor:	Fatura de Locação:
		002126

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.17.01
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$ 10.035,23
DEBITO EM: 26/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022601
AUTENTICACAO SISBB: 7.2F8.94E.DA4.65A.935

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

736/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	736 / NFS-E	**Emissão**	14/02/2025 10:33:56	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	14/02/2025	**Código de verificação**	1XTB.IEUI.ZZP9.K39T	**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: 13294----334
Telefone: **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
Nota fiscal referente a exames laboratoriais 01/2025 Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio	R$ 10.925,68	1,00	R$ 10.925,68

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
71,02	0,00	109,26	163,89	327,77

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS Retido(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
10.925,68	218,51	0,00	10.925,68	2,00 %

Outras Retenções(R$)		
0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 10.035,23**

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 736, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1XTB.IEUI.ZZP9.K39T

Data: / / Assinatura:

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 01/01/2025 à 31/01/2025

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

Código	Exame	Descrição	QTD	V. Unit	V. Total
	CAXUM	SOROLOGIA PARA CAXUMBA -	1	60,91	60,91
	CAXUG	SOROLOGIA PARA CAXUMBA -	1	64,63	64,63
	ALBUM	ALBUMINA	3	3,75	11,25
	DIMER	D-DIMERO	3	187,50	562,50
02.02.02.009-6	TC	DETERMINACAO DE TEMPO DE	1	3,41	3,41
02.02.08.002-1	ANTI2	ANTIBIOGRAMA	3	16,66	49,98
020201012-0	URICO	DOSAGEM ACIDO URICO	1	2,31	2,31
020201018-0	AMILA	DOSAGEM AMILASE	54	2,81	151,74
020201020-1	BILI	DOSAGEM BILIRRUBINAS TOTA	50	2,51	125,50
020201021-0	CA	DOSAGEM CALCIO	8	2,31	18,48
020201029-5	COLES	DOSAGEM DE COLESTEROL TOT	1	2,31	2,31
020201031-7	CREAT	DOSAGEM DE CREATININA	264	2,31	609,84
020201032-5	CPK	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQ	41	4,60	188,60
020201033-3	CKMB	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQ	38	5,15	195,70
020201036-8	DHL	DOSAGEM DE DESIDROGENASE	3	4,60	13,80
020201042-2	FOSFA	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCA	41	2,51	102,91
020201043-0	P	DOSAGEM DE FOSFORO	1	2,31	2,31
020201046-5	GAMGT	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	40	4,39	175,60
020201047-3	GLICE	DOSAGEM DE GLICOSE	4	2,31	9,24
020201053-8	LACTA	DOSAGEM DE LACTATO	2	27,16	54,32
020201055-4	LIPAS	DOSAGEM DE LIPASE	5	2,81	14,05
020201056-2	MG	DOSAGEM DE MAGNESIO	4	2,51	10,04
020201060-0	K	DOSAGEM DE POTASSIO	189	2,31	436,59
020201063-5	NA	DOSAGEM DE SODIO	191	2,31	441,21
020201064-3	TGO	TRANSAMINASE GLUTAMICA OX	98	2,51	245,98
020201065-1	TGP	TRANSAMINASE GLUTAMICA PI	98	2,51	245,98
020201067-8	TRI	DOSAGEM DE TRIGLICERIDES	1	4,39	4,39
020201069-4	UREIA	DOSAGEM DE UREIA	262	2,31	605,22
020202013-4	TTPA	TEMPO DE TROMBOPLASTINA P	17	7,21	122,57

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
ESTATÍSTICA EXAMES POR CONVÊNIOS
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO [...]
Período de 01/01/2025 à 31/01/2025

Código	Exame	Descrição	QTD	V. Unit	V. Total
020202014-2	TP	TEMPO DE PROTROMBINA	20	3,41	68,20
020202015-0	VHS	VELOCIDADE DA HEMOSSEDIME	3	3,41	10,23
020202038-0	HEMO	HEMOGRAMA COMPLETO	382	5,14	1963,48
020203008-3	PCR	PROTEINA C REATIVA(QUANTI	175	11,56	2023,00
020203030.0	HIV2	HIV 1 e 2 - TESTE DE TRIA	2	12,50	25,00
020203063-6	HBSG	HEPATITE B - ANTI-HBs	2	23,19	46,38
020203067-9	HEPTC	HEPATITE C - ANTICORPOS	2	23,19	46,38
020203097-0	HBSAG	HBsAg (Ag de Sup. do vir	2	23,19	46,38
020203120-9	TROP	TROPONINA CARDIACA I	64	11,25	720,00
020205001-7	URINA	URINA	260	4,63	1203,80
020206021-7	BHCG	GONADOTROFINA CORIONICA-F	11	8,75	96,25
020208007-2	BACTN	BACTERIOSCOPIA	7	3,50	24,50
020208008-0	UCULT	UROCULTURA	5	7,03	35,15
020208008-0	CULT	CULTURA DE BACTERIAS P/ I	1	7,03	7,03
020208008-0	CULN	CULTURA E ANTIBIOGRAMA NA	1	7,03	7,03
020208008-0	CUVG2	CULTURA DE VIGILÂNCIA - V	1	7,03	7,03
020208008-0	CUVG	CULTURA DE VIGILÂNCIA - V	1	7,03	7,03
020208015-3	HEMOC	HEMOCULTURA	4	14,36	57,44

Paciente(s):476
Exame(s):2368
Valor Total:R$ 10.925,68

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.17.01
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502261845249839409 65
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$20.906,10
TARIFA: R$10,00
DATA: 26/02/2025 - 15:59:47

PAGO PARA: Integral Nuttri Alimentacao e Servic
CNPJ: 28.070.436/0001-76
CHAVE PIX: diretoria*integralnuttri.com.br
INSTITUICAO: 16501555 STONE IP S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000008885238
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: 26/02/2025 - 15:59:49

==========

DOCUMENTO: 022602
AUTENTICACAO SISBB: 2.260.C77.B95.926.6B7

==========

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

stone | 197-1 | 19790.00005 04594.940431 37261.300455 1 10030002090610

Local de Pagamento						Data de Vencimento
Pague em qualquer instituição autorizada.						25/02/2025
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS EIRELI CNPJ 28.070.436/0001-76						**Agência/Código Beneficiário** 0001 / 888523-8
Data do Documento 24/02/2025	**Num. do Documento** 1		**Espécie doc** DM	**Aceite** N	**Data Processamento** 24/02/2025	**Carteira/Nosso Número** 04594940433726130045
Uso do Banco	**Carteira** 001	**Espécie** R$	**Quantidade Moeda**		**Valor Moeda**	**(=) Valor do Documento** R$ 20.906,10
Instruções O preenchimento e inclusão de informações é de exclusiva responsabilidade do cliente Stone. O pagamento é processado em até 1 dia útil. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 9,00%. - Juros de 9,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 02/03/2025.						**(-) Descontos/Abatimento** **(+) Juros/Multa** **(=) Valor Cobrado**
Nome do Pagador: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil AHBB					**CNPJ:** 45.349.461/0020-75	
Endereço:						
Sacador/Avalista:					**CNPJ/CPF:**	

stone | 197-1 | 19790.00005 04594.940431 37261.300455 1 10030002090610

Local de Pagamento						Data de Vencimento
Pague em qualquer instituição autorizada.						25/02/2025
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS EIRELI CNPJ 28.070.436/0001-76						**Agência/Código Beneficiário** 0001 / 888523-8
Data do Documento 24/02/2025	**Num. do Documento** 1		**Espécie doc** DM	**Aceite** N	**Data Processamento** 24/02/2025	**Carteira/Nosso Número** 04594940433726130045
Uso do Banco	**Carteira** 001	**Espécie** R$	**Quantidade Moeda**		**Valor Moeda**	**(=) Valor do Documento** R$ 20.906,10
Instruções O preenchimento e inclusão de informações é de exclusiva responsabilidade do cliente Stone. O pagamento é processado em até 1 dia útil. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 9,00%. - Juros de 9,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 02/03/2025.						**(-) Descontos/Abatimento** **(+) Juros/Multa** **(=) Valor Cobrado**
Nome do Pagador: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil AHBB					**CNPJ:** 45.349.461/0020-75	
Endereço:						
Sacador/Avalista:					**CNPJ/CPF:**	

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

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: 06/02/2025 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. 000.000.115
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. 000.000.115
Série 002
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0228 0704 3600 0176 5500 2000 0001 1510 0006 1927

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	**135250343748936 - 06/02/2025 17:51:46**

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**	**06/02/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**		**06/02/2025**
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**			**17:51:46**

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.	**21/02/2025**
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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	090	5101	UN	60,0000	3,3200	199,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
50105XFX00	MERENDA DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	21069090	090	5101	UN	60,0000	3,0700	184,20	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 01/01/2025 ate 31/01/2025.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.933,83

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 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. 000.000.115
Série 002
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0228 0704 3600 0176 5500 2000 0001 1510 0006 1927

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	**135250343748936 - 06/02/2025 17:51:46**

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
5010482500	JANTAR DIETA GERAL pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	22011000	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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	21069090	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.17.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	EMBRATEL	
Codigo de Barras	84630000000-3	70770006003-1
	10079406205-7	20250206000-9
Data do pagamento		27/02/2025
Valor em Dinheiro		70,77
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		70,77

DOCUMENTO: 022701
AUTENTICACAO SISBB: 1.337.5E8.06D.F7A.107

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

Faz um 21 Embratel

Claro S/A
Rua Henri Dunant, 780, Santo Amaro
CEP 04709-110 - São Paulo - SP
CNPJ - 40.432.544/0001-47

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
CX POSTAL 97 00 BRO CENTRO
CENTRO
13290-000 LOUVEIRA SP

Dúvidas sobre sua conta ligue
0800 721 5421

POSTAGEM: 27/01/2025 VENCIMENTO: 06/02/2025

00600036

00724242734111700000004792212701 25

Visite nosso site **www.fazum21.com.br**, e acesse o detalhamento de sua fatura.

Vantagens de ser um cliente Embratel

A Embratel tem o melhor serviço em Telefonia Local para você.
Veja no verso da sua nota fiscal o que a Telefonia Local da Embratel pode fazer pela sua empresa. Com a Solução Completa de Voz Embratel sua empresa tem muito mais transparência, facilidade e economia. Saiba mais e entre em contato com seuGerente de Contas ou ligue 0800 72 12 109.

Visando facilitar o conhecimento das regras de seu serviço telefônico, este documento de cobrança passa a ser emitido com a identificação dos planos de serviço longa distância de sua escolha. Para maiores informações sobre a cobrança e outras regras dos planos acesse www.embratel.com.br ou ligue para nossa central de atendimento.

CÓDIGO DA CONTA 103416410

SUA CONTA VENCE EM	VALOR DA CONTA
06/02/2025	R$ 70,77

Seu Telefone: 19 38483532	(Classe: E)
mês de referência:	Janeiro/2025
data de emissão:	24/01/2025
nº da fatura:	0310079406205
nº da nota fiscal:	002396944
cód. para débito automático:	103416410-1

ⓘ Lembrete: Débitos anteriores: R$ 91,55

Resumo da sua Conta

Total dos Serviços (com descontos)	R$	69,00
Juros 00300816480121 - 11/2024	R$	1,05
Multa 00300816480121 - 11/2024	R$	0,72
Total da Conta:	**R$**	**70,77**

Resumo por telefone/cartão faturado

TEL FATURADO	SERVIÇO	CHAMADAS	DURAÇÃO	VALOR
1938483532	Sempre 21 Perfil Nacional	18	00:44:10	69,00
1938483532	**Total**	**18**	**00:44:10**	**69,00**
	Total do Resumo	**18**	**00:44:10**	**69,00**

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL Fixo / Fixo	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
19 38483532	JUNDIAI	11 45838280	19/12/2024	15:55:25	00:01:13	Dentro do Estado	1,79
19 38483532	JUNDIAI	11 45838295	23/12/2024	10:40:27	00:00:31	Dentro do Estado	1,37
19 38483532	JUNDIAI	11 45838295	23/12/2024	10:41:34	00:00:07	Dentro do Estado	1,37
19 38483532	JUNDIAI	11 45838295	23/12/2024	10:42:19	00:00:11	Dentro do Estado	1,37
19 38483532	JUNDIAI	11 45838295	23/12/2024	10:54:35	00:01:50	Dentro do Estado	2,62
19 38483532	JUNDIAI	11 45838280	23/12/2024	11:24:19	00:01:06	Dentro do Estado	1,51
19 38483532	SAO PAULO	11 42808187	23/12/2024	12:55:55	00:00:06	Dentro do Estado	1,37
19 38483532	SAO PAULO	11 42808187	23/12/2024	12:56:17	00:07:52	Dentro do Estado	10,97

Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.
Para sua maior comodidade solicite o débito automático.

Autenticação Mecânica - solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura.

Embratel

Pague com Pix

CÓDIGO DA CONTA	NÚMERO DA FATURA	DATA DE VENCIMENTO	VALOR DA CONTA
103416410	0310079406205	06/02/2025	R$ 70,77

846300000003 707700060031 100794062057 202502060009

00600036 | 001 - 001

00071

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

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

Fatura de Serviços Prestados - Detalhamento

Sempre 21 Perfil Nacional - PAS 004-LD - Data de adesao: 28/04/2005 (continuação)

TEL. FATURADO	DESTINO/ÁREA LOCAL	TEL. DESTINO	DATA	HORA	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
19 38483532	JUNDIAI	11 45838295	23/12/2024	15:04:59	00:02:22	Dentro do Estado	3,31
19 38483532	SAO PAULO	11 51128800	23/12/2024	15:07:50	00:06:19	Dentro do Estado	8,89
19 38483532	JUNDIAI	11 45838295	23/12/2024	15:28:15	00:04:05	Dentro do Estado	5,69
19 38483532	SAO PAULO	11 42808187	03/01/2025	14:12:17	00:01:54	Dentro do Estado	2,62
19 38483532	SAO PAULO	11 42808187	03/01/2025	14:14:24	00:07:18	Dentro do Estado	10,14
19 38483532	SAO PAULO	11 25051114	06/01/2025	23:36:15	00:07:31	Dentro do Estado	10,56
19 38483532	JUNDIAI	11 45831000	06/01/2025	23:44:02	00:01:04	Dentro do Estado	1,51
19 38483532	JUNDIAI	11 29239000	06/01/2025	23:51:21	00:00:21	Dentro do Estado	1,37
19 38483532	JUNDIAI	11 45831040	06/01/2025	23:54:26	00:00:07	Dentro do Estado	1,37
	Fixo / Móvel SMP						
19 38483532	SP Area 11	11 963196202	03/01/2025	03:31:51	00:00:13	Dentro do Estado Reduzida	1,17
			Subtotal:		**00:44:10**		**69,00**

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações

Claro S/A - Rua Henri Dunant, 780 - Torre A e Torre B - Santo Amaro - SP - Cep: 04709-110
CNPJ: 40.432.544/0001-47 - I.E.: 114.814.878.119

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 69 BRO JD LAGO AZUL
JARDIM LAGO AZUL II
13294-394 LOUVEIRA SP
CNPJ: 46.363.933/0001-44 - I.E.: 421081147112

Via Única	Valor NFST	Número:	Série:	Modelo:
001/001	69,00	002396944	A1	22

Procedimento autorizado pelo Regime Especial - Proc. SF - 002-53914/2000, de 24/08/00

Resumo dos Serviços

Sempre 21 Perfil Nacional ICMS 12,42	R$	69,00

Total dos Serviços R$ 69,00

Reservado ao Fisco
C31D.B626.236A.ABB4.9B46.3E92.6ED5.8A51

Base de Cálculo ICMS:	Alíquota	Valor do ICMS:	Pis	Cofins
R$ 69,00	**18,00%**	**R$ 12,42**	**0,65%**	**3,00%**

Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%

Autenticação Mecânica

Base de Cálculo ICMS	Alíquota	Valor do ICMS	PIS	COFINS
R$ 69,00	**18,00%**	**R$ 12,42**	**0,65%**	**3,00%**

Central de Atendimento da Anatel: 1331
Pagável na rede bancária e agentes lotéricos.

CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE	0800 721 5421
www.embratel.com.br	

Fique em dia com o 21 e evite: multa de 2% + juros de 1% ao mês, bloqueio das ligações DDD/DDI, inclusão nos cadastros dos Serviços de Proteção ao Crédito.
Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente.

Deficientes Auditivos e de fala - 0800 970 2150

Autorização para débito automático

Autorizo debitar mensalmente em minha conta os valores constantes da fatura de serviços de telecomunicações da EMBRATEL.

Identificação para débito automático: 103416410-1

Nome/Razão Social _____ CPF/CNPJ _____

Banco _____ Agência _____ Conta Corrente Nº _____

Assinatura _____ Data _____

Prezado cliente, efetue o pagamento desta fatura no banco que você indicou acima.

04/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:17:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399338551160000095116283601017510060000230000
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	22.702
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.300,00
VALOR COBRADO	2.300,00

NR.AUTENTICACAO B.24C.A68.5E1.010.13B

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

Santander | 033-7 |

Recibo do Pagador

Vencimento	Agência/Código do Beneficiário	Número do Documento	Nosso Número
28/02/2025	3327-8 / 3385116	49407	000009516283 6
Valor do Documento	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado
2.300,00			

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - CNPJ 45.349.461/0020-75
Rua Das Rosas, 255 - - Jardim Primavera - 13294-334 Louveira-SP

Beneficiário Final

Beneficiário: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA - CNPJ 06.189.855/0001-99
Rua Joana Maria Pereira, 128 - - 18080-141 Sorocaba-SP

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 |

03399.33855 11600.000951 16283.601017 5 10060000230000

Local de Pagamento					Vencimento
CAIXAS ELETRÔNICOS, LOTÉRICAS OU AMBIENTE ONLINE DO SEU BANCO					**28/02/2025**
Beneficiário: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA Rua Joana Maria Pereira, 128 - - 18080-141 Sorocaba-SP				06.189.855/0001-99	Agência/Código do Beneficiário: 3327-8 / 3385116
Data do Documento: 29/01/2025	Número do Documento: 49407	Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 29/01/2025	Nosso Número: 000009516283 6
Uso do Banco	Carteira: COB. SIMPLES RCR	Espécie Moeda: R$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento: **2.300,00**

Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil
Caso precise de ajuda, acesse https://www.medsystemhospitalar.com.br/contato

*Sujeito a protesto de titulo após o vencimento
recibo: 4293

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

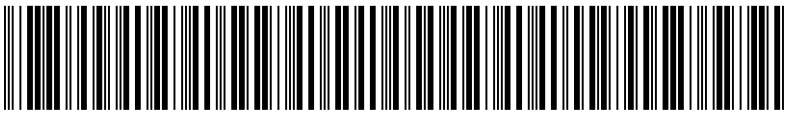
(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - CNPJ 45.349.461/0020-75
Rua Das Rosas, 255 - - Jardim Primavera - 13294-334 Louveira-SP

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



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

MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP
RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128 – VILA ADÉLIA
SOROCABA, SP – CEP: 18080-141 – FONE/FAX: 15-3234 3490
CNPJ: 06.189.855/0001-99 IE: 669.522.980-118

RECIBO DE LOCAÇÃO
Nº4293

DATA DA EMISSÃO
29/01/2025

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
CNPJ: 45.349.461/0020-75	**IE:**	
ENDEREÇO: R DAS ROSAS	**BAIRRO:** JARDIM PRIMAVERA	**CEP:** 13.294-334
MUNICÍPIO: LOUVEIRA	**FONE:**	**UF:** SP

FATURA

VENCIMENTOS	**28/02/2025**
VALOR	R$ 2.300,00

BOLETO BANCARIO

E	V	Período	Equipamento	Nº de Série	Valor Unitário
25	15	25/01 à 24/02	MONITO MULTIPARÂMETROS MINDRAY UMEC 10	KN-3A204542	R$ 650,00
25	15	25/01 à 24/02	VENTILADOR PULMONAR MAGNAMED FLEXIMAG	1199	R$ 1.650,00
				Valor Total	R$ 2.300,00

RECIBO DE LOCAÇÃO **Nº 4293**	Recebemos da MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP, os serviços constantes deste recibo de locação.	
	Data do Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

04/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:17:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081060757014921443850009110060000112960
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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	22.703
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.129,60
VALOR COBRADO	1.129,60

NR.AUTENTICACAO 1.E57.510.9BF.013.E76

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 10607.570149 21443.850009 1 10060000112960

Beneficiário			Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP			0142/14438-5	R$		109/00106075-7
Número do documento	CPF/CNPJ		Vencimento			Valor documento
000106075	17359884000178		28/02/2025			R$ 1.129,60
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa		(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 53336 de 01/02/2025 a 28/02/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

Autenticacao mecanica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 10607.570149 21443.850009 1 10060000112960

Local de pagamento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ

Vencimento: **28/02/2025**

Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP

Agência / Código Beneficiário: **0142/14438-5**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
12/02/2025	000106075		N	12/02/2025	109/00106075-7

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	R$			R$ 1.129,60

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 53336 de 01/02/2025 a 28/02/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

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

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
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

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

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2212941 Série 1, emitido em 12/02/2025

NÚMERO NOTA	**17546**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**12/02/2025 17:12:56**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**EYHJAZFS**

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	**45.349.461/0001-02**	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: 1.128,60
TOTAL DO PEDIDO Nº 53336 : 1129,60

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: 12/02/2025 17:12:56

Up Benefícios

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
17546

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

Benefícios

Fatura

Data de Emissão: 12/02/2025
Nro.: 10472
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

Prestador
BENEFICIOS UPS LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15
BAIRRO: VILA CLEMENTINO

CNPJ: 17.359.884/000178
CEP: 04039-000
MUNICIPIO: SÃO PAULO

Tomador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: Rua das Rosas 50
BAIRRO: Jardim Primavera

CNPJ: 45.349.461/0001-02
CEP: 13294-334
MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 53336.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/02/2025 até 28/02/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 1.128,60
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$ 1.128,60

Observações:

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

Benefícios

Período de 01/02/2025 até 28/02/2025

Empresa: AHBB - VA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Pedido Nro.: 53336

Matrícula:
CPF:016.068.204-51
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40

Nome: JOAO BATISTA MORAIS
Local de Trabalho: SEM LOCAL DEFINIDO
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total
1	282,40	282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:620.585.849-53
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40

Nome: JOSE MARTINIANO DA SILVA
Local de Trabalho: SEM LOCAL DEFINIDO
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total
1	282,40	282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:380.342.938-22
Escala: VALE ALIMENTAÇÃO 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40

Nome: MAIARA APARECIDA PIOLA
Local de Trabalho: SEM LOCAL DEFINIDO
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total
1	282,40	282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:376.836.998-61
Escala: VALE ALIMENTAÇÃO 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 282,40

Nome: TAMIRIS DA SILVA SANTANA
Local de Trabalho: SEM LOCAL DEFINIDO
Departamento: LOUVEIRA

QTD	Valor Unitário	Total
1	282,40	282,40

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Benefícios:	R$ 1.129,60
Taxa Administrativa:	R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão:	R$ 0,00
Outras Taxas:	R$ 0,00
Taxa de Entrega:	R$ 0,00
Repasse:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
Total Geral:	R$ 1.129,60

Total de Funcionários: 4

04/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:17:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23796627099504100000158000299105710060000060000
BENEFICIARIO:
CPS COMERCIAL
NOME FANTASIA:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
PAGADOR:
ASS. HOSP. BEN DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	22.704
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

NR.AUTENTICACAO 2.93E.5E3.244.816.846

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 95041.000001 58000.299105 7 10060000060000

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Data de Vencimento **28/02/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**					Agência/Código Cedente **6627-/0002991-2**
Data do Doc. **10/02/2025**	N° do documento **108**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **10/02/2025**	Nosso Número **09/00/000005041-1**
Uso do Banco / Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual		(=) Valor do Documento **600,00**
Pagador: **ASS. HOSP. BEN DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0001-02** **DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50** **17402-064 - GARCA - SP** Beneficiário Final: **Não Informado**					**Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque nº. do Banco **Autenticação Mecânica**

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23796.62709 95041.000001 58000.299105 7 10060000060000

Local de Pagamento **Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Data de Vencimento **28/02/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**					Agência/Código Cedente **6627-/0002991-2**
Data do Doc. **10/02/2025**	N° do documento **108**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **10/02/2025**	Nosso Número **09/00/000005041-1**
Uso do Banco / Carteira **9**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade **0**	Valor/Percentual		(=) Valor do Documento **600,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) *** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** ***					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: **ASS. HOSP. BEN DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0001-02** **DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50** **17402-064 - GARCA - SP** Beneficiário Final: **Não Informado**					**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

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 as 18h, exceto feriados

FATURA Nº	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	
0108	**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**	

Numero do Controle:	**1**
Data emissão:	**01/02/2025**
Destinatário:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ	45.349.461/0001-02
Endereço:	RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50
Municipio	GARÇA S/P
CEP:	17402-064
Tel	

Forma Pagamento:	**28/02/2025**

Qunatidade	Descrição	Vlr unitário/mensa	Valor
010	Bomba de infusão LF 2001 LIFEMED	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

04/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:17:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070473501157174511960002310060000338000
BENEFICIARIO:
LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA
NOME FANTASIA:
LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA
CNPJ: 66.741.117/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA
CNPJ: 66.741.117/0001-34
PAGADOR:
ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	22.705
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.380,00
VALOR COBRADO	3.380,00

NR.AUTENTICACAO 6.79C.A07.3B7.47D.0B4

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

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04735.011571 74511.960002 3 10060000338000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **28/02/2025**
Beneficiário **LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA** **CNPJ/CPF:** 66.741.117/0001-34 R ACACIA, 126, , 06120120 - JD DAS FLORES - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 1577/45119-6
Data do documento 28/01/2025	Núm. do documento 17552		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/01/2025	Nosso Número 157 / 00047350 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **3.380,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Juros/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 , 17402064 - WILLIAMS - GARCA - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 04735.011571 74511.960002 3 10060000338000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **28/02/2025**
Beneficiário **LABWAY DIAGNOSTICA C R LTDA** **CNPJ/CPF:** 66.741.117/0001-34 R ACACIA, 126, , 06120120 - JD DAS FLORES - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 1577/45119-6
Data do documento 28/01/2025	Núm. do documento 17552		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/01/2025	Nosso Número 157 / 00047350 - 1
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **3.380,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Juros/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 , 17402064 - WILLIAMS - GARCA - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

RECEBEMOS DE LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.017.552 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 000.017.552
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0166 7411 1700 0134 5500 1000 0175 5214 2400 0602

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		**135250238213672 - 27/01/2025 13:25**
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 BENECICENTE DO BRASIL			45.349.461/0001-02	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, 50 -	WILLIANS	17402-064		
MUNÍCIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		

FATURA

/ Num.: 17552 / 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 2308123 VAL. 07/2025	38229000	240	5102	UN	1,0000	2.890,0000	2.890,00					
DD92123	CONTROLE DE QUALIDADE I,II,III NÍVEIS LOTE 2305113 VAL. 03/2026	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.: 28/02/2025, Valor: 3.380,00 CONTRATO DE GESTÃO 0001/2024 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.	

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

04/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:17:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090338062400100012653176110060000067000
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	22.706
NOSSO NUMERO	33806240000012653
CONVENIO	03380624
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	670,00
VALOR COBRADO	670,00

NR.AUTENTICACAO 2.3FA.935.745.C77.16F

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

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03380.624001 00012.653176 1 10060000067000

Nome do Pagador / Endereço
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL
RUA RUA DAS ROSAS, DE 1 ATE 99998 - AMB
13294-334 LOUVEIRA SP

CNPJ **45.349.461/0020-75**

Data de Vencimento **28/02/2025**

Agência/Código do Beneficiário **1528-8/31538-9**

Nome do Beneficiário / Endereço
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA
RUA ESDRAS PRATES DA SILVEIRA 236 - PRESIDENTE ALTIN
06216-270 OSASCO SP

CNPJ **27.232.892/0001-02**

Nosso Número **00033806240000012653**

Valor do Documento **670,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	9965	**DS**	**N**	**21/02/2025**	

Autenticação mecânica

.....

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03380.624001 00012.653176 1 10060000067000

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **28/02/2025**

Nome do Beneficiário
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA

CNPJ **27.232.892/0001-02**

Agência/Código do Beneficiário **1528-8/31538-9**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
21/02/2025	**9965**	**DS**	**N**	**21/02/2025**	**00033806240000012653**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**670,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: DISPENSADO

MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **670,00**

Nome do Pagador / Endereço
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL
RUA RUA DAS ROSAS, DE 1 ATE 99998 - AMB
13294-334 LOUVEIRA SP

CNPJ **45.349.461/0020-75**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

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.: 6706 | Emissão: 18/02/2025

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 - 06216270**
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 - 13294334**
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 DO GRUPO GERADOR DE ENERGIA
CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 ORGÃO 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	**02/2025**

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: ***MDEFPNEO***

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:
Nota fiscal emitida em 18/02/2025 às 18:00
ISS Devido pelo Prestador do Serviço
Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.17.01
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502271424184539147 35
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$98,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 27/02/2025 - 14:19:15

PAGO PARA: Beatris Gonzaga Moura
CNPJ: 48.657.210/0001-83
CHAVE PIX: 48657210000183
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2866 - CONTA: 00000000000000976091
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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: 27/02/2025 - 14:19:18

==========

DOCUMENTO: 022707
AUTENTICACAO SISBB: 1.840.49B.F57.00C.848

==========

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	34 / NFS-E	**Emissão**	24/02/2025 12:11:15	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	24/02/2025	**Código de verificação**	2NU5.3UPV.IRLA.IBMK	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: BEATRIS GONZAGA MOURA
CPF / CNPJ: 48.657.210/0001-83 **Reg.:** Simples
Endereço: R. BENEDITO GERALDO CRUZ, 126 - Cep: 13290-174
Telefone: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 015148 **Cod. Mob.:** 015148 **Insc. Est.:**
Email: violetacontabilidade@gmail.com
Nome Fant.: BGM CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO

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: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718339 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

7.02 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITADA, DE OBRAS DE CONSTRUÇÃO CIVIL, HIDRÁULICA OU ELÉTRICA E DE OUTRAS OBRAS SEMELHANTES, INCLUSIVE SONDAGEM, PERFURAÇÃO DE POÇOS, ESCAVAÇÃO, DRENAGEM E IRRIGAÇÃO, TERRAPLANAGEM, PAVIMENTAÇÃO, CONCRETAGEM E A INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE PRODUTOS, PEÇAS E EQUIPAMENTOS (EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇOS, FORA DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS). (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Limpeza de calha.	R$ 100,00	1,00	R$ 100,00

Observações

Termo:
Contrato de gestão 001/2024
Orgão: Prefeitura Municipal de Louveira
financeiro@louveira.ahbb.org,br

O vencimento desta nota será para o dia 28/02/2025.
Chave pix para pagamento: 48.657.210/0001-83

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 (%)
100,00	2,00	0,00	100,00	2,00 %

Outras Retenções(R$)		
0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 98,00**

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:BEATRIS GONZAGA MOURA

Recebi(emos) de **BEATRIS GONZAGA MOURA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 34, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico: http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2NU5.3UPV.IRLA.IBMK

Data: / / Assinatura:

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 20:59:59 do dia 12/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/08/2025.
Código de controle da certidão: **38B4.A39C.D418.40E0**
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: 9010226/2025
Expedição: 17/02/2025, às 15:06:58
Validade: 16/08/2025 - 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:

1000721-59.2021.5.02.0052 - TRT 02ª Região ** (52ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª 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)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000924-08.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000049-32.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - 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)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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)
1000724-29.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000749-76.2016.5.02.0254 - 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)
1001002-27.2017.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª 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)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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 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)
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: 42.
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:18/02/2025 a 19/03/2025

Certificação Número: 2025021818365073831595

Informação obtida em 03/03/2025 09:30:58

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 09:29:21 do dia 03/03/2025

Válida até 30/08/2025

Código de Controle da Certidão/Número 2344744DB0C04AA7

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.