

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

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB / REDE SANTA CASA

ENTIDADE GERENCIADA (*): PAI POSTO DE ATENDIEMENTO IMEDIATO

CNPJ: 45.349.461/0001-02

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50, BAIRRO WILLIAMS, EM GARÇA, 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 EM SAÚDE, ASSISTÊNCIAS E NÃO ASSISTÊNCIAS, EM TEMPO INTEGRAL (24 HORAS/DIA, 07 DIAS NA SEMANA) PARA PAI POSTO DE ATENDIEMENTO IMEDIATO 0 SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (5): FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Contrato de Gestão nº 089/2024	04/06/2024	03/06/2025	R\$ 13.165.259,64
Aditamento nº			

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\$)
05/08/2024	R\$ 1.097.104,97	05/08/2024	553341000022313	R\$ 300.000,00
		15/08/2024	553341000019918	R\$384.469,15
		15/08/2024	553341000022313	R\$ 412.635,82
		20/08/2024	553341000022313	R\$ 222.657,90
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 1.319.762,87
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 431,27

(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)		R\$ 1.320.194,14
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		R\$ 1.320.194,14

(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 08/2024, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS AS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ 26.499,66		R\$ 26.499,66	R\$ 26.499,66	
Recursos humanos (6)	R\$ 6.000,00		R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	
Medicamentos	R\$ 48.931,91		R\$ 48.931,91	R\$ 48.931,91	
Material médico e hospitalar (*)	R\$ 48.178,42		R\$ 48.178,42	R\$ 48.178,42	
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo	R\$ 13.582,68		R\$ 13.582,68	R\$ 13.582,68	
Serviços médicos (*)	R\$ 101.557,00		R\$ 101.557,00	R\$ 101.557,00	
Outros serviços de terceiros	R\$ 1.902,00		R\$ 1.902,00	R\$ 1.902,00	
Locação de imóveis					
Locações diversas	R\$ 990,32		R\$ 990,32	R\$ 990,32	
Utilidades públicas (7)					
Combustível	R\$ 1.143,46		R\$ 1.143,46	R\$ 1.143,46	
Bens e materiais permanentes	R\$ 91.890,00		R\$ 91.890,00	R\$ 91.890,00	

Obras					
Despesas financeiras e bancárias	R\$ 553,38		R\$ 553,38	R\$ 553,38	
Outras despesas	R\$ 110.923,45		R\$ 110.923,45	R\$ 110.923,45	
TOTAL	R\$ 452.152,28		R\$ 452.152,28	R\$ 452.152,28	

(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 SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas e despesas. Assim sendo deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 1.320.194,14
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 452.152,28
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R\$ 868.041,86
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R\$ 868.041,86

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.

Garça, 14 de agosto de 2024

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

Diretor Presidente

Dados do Cliente

Agência 3062-7	Conta 37350-8
Cliente ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ 45.349.461/0001-02

Resumo do mês - Agosto/2024

Saldo bruto em 31/07/2024	R\$ 0,00
Aplicações no mês:	R\$ 927.580,13
Resgates líquidos no mês:	R\$ 59.872,91
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 334,64
Saldo bruto em 30/08/2024 :	R\$ 868.041,86

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/07/2024	Saldo Anterior	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
16/08/2024	Aplicação	R\$ 701.647,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 701.647,67
19/08/2024	Resgate	R\$ 18.444,39	R\$ 0,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.445,11
20/08/2024	Aplicação	R\$ 219.374,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 219.374,10
21/08/2024	Aplicação	R\$ 6.558,36	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.558,36
22/08/2024	Resgate	R\$ 10.435,71	R\$ 1,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.437,34
23/08/2024	Resgate	R\$ 373,23	R\$ 0,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 373,30
26/08/2024	Resgate	R\$ 2.296,96	R\$ 0,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.297,50
28/08/2024	Resgate	R\$ 28.310,77	R\$ 8,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28.319,66
30/08/2024	Saldo Final	R\$ 867.719,07	R\$ 322,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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



G3350213122889461
02/09/2024 13:18:50

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37350-8ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 08 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
14/05/2024		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
05/08/2024		3341	99015 870	Transferência recebida	553.341.000.022.313	300.000,00 C	
				05/08 16:38 MUNICIPIO SAUDE			
05/08/2024		0000	12334 920	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.146.460.603	44.476,71 *	
05/08/2024		0000	11334 284	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.146.460.603	44.476,71 D	255.523,29 C
06/08/2024		0000	12334 920	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.515.220.501	35.000,00 *	
06/08/2024		0000	12334 920	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.839.950.501	78.000,00 *	
06/08/2024		0000	12334 920	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.899.220.101	55.000,00 *	
06/08/2024		0000	12334 920	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.908.920.501	37.212,49 *	
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	552.706.000.017.954	320,81 D	
				06/08 14:14 MARCIO DE OLIVEIRA GONCA			
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	552.706.000.018.204	579,58 D	
				06/08 14:14 FRANCISCO SOARES DOS SAN			
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	552.706.000.018.304	401,03 D	
				06/08 14:14 ACILEY TUANI VICHINHSK			
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	552.706.000.019.391	401,03 D	
				06/08 14:14 RAQUEL APARECIDA PEREIRA			
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	552.706.000.021.691	320,81 D	
				06/08 14:14 EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA			
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	552.706.000.021.696	441,83 D	
				06/08 14:14 REGINA LUCIA XAVIER			
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	552.706.000.106.203	441,83 D	
				06/08 14:14 THAYNA FRANCISQUELLI ZAN			
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	553.341.000.024.451	320,81 D	
				06/08 14:14 ALICE C G BLEBLEM			
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	553.341.000.024.464	401,03 D	
				06/08 14:14 ANISIA GONCALVES SANTOS			
06/08/2024		3062	99015 470	Transferência enviada	553.341.000.112.242	320,81 D	
				06/08 14:14 IVAN DONIZETI MARCELINO			
06/08/2024		0000	13134 250	Folha de Pagamento	46.006	16.986,99 D	
06/08/2024		0000	11334 284	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.515.220.501	35.000,00 D	
06/08/2024		0000	11334 284	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.839.950.501	78.000,00 D	
06/08/2024		0000	11334 284	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.899.220.101	55.000,00 D	
06/08/2024		0000	11334 284	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.436.908.920.501	37.212,49 D	
06/08/2024		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.601	311,00 D	
				237 1663 06737792545 NAILSON FONSECA T			
06/08/2024		0000	13113 170	Tar Pag Salár Créd Conta	822.191.100.144.971	142,80 D	
				Cobrança referente 06/08/2024			
06/08/2024		0000	13113 170	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	822.191.100.144.972	16,98 D	28.903,46 C
				Cobrança referente 06/08/2024			
07/08/2024		0000	12334 920	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.437.657.400.501	5.626,47 *	
07/08/2024		0000	11162 631	Desbl Judicial-Bacen Jud	42.390.001	44.476,71 C	
07/08/2024		0000	13373 500	Transf Depósito Judicial	12.436.146.460.601	44.476,71 D	
07/08/2024		0000	11334 284	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.437.657.400.501	5.626,47 D	23.276,99 C
08/08/2024		0000	11162 631	Desbl Judicial-Bacen Jud	42.400.001	35.000,00 C	
08/08/2024		0000	11162 631	Desbl Judicial-Bacen Jud	42.410.001	78.000,00 C	
08/08/2024		0000	13373 500	Transf Depósito Judicial	12.436.515.220.501	35.000,00 D	
08/08/2024		0000	13373 500	Transf Depósito Judicial	12.436.839.950.501	78.000,00 D	23.276,99 C
09/08/2024		0000	12334 920	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.440.064.220.101	23.276,99 *	
09/08/2024		0000	11162 631	Desbl Judicial-Bacen Jud	42.430.001	37.212,49 C	
09/08/2024		0000	11162 631	Desbl Judicial-Bacen Jud	42.440.001	5.626,47 C	

09/08/2024	0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.436.908.920.501	37.212,49 D	
09/08/2024	0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.437.657.400.501	5.626,47 D	
09/08/2024	0000	11334 284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.440.064.220.101	23.276,99 D	0,00 C
13/08/2024	0000	14175 976 TED Transf.Eletr.Disponív	33.556.131	37.238,85 C	
		NR.PROC-000000000000107216820205150098			
13/08/2024	0000	14173 900 Resgate Depósito Judicial	75.297.696	78.070,27 C	
13/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.301	6.000,00 D	
		260 0001 035816239000119 35.816.239 PA			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.302	2.373,44 D	
		PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.303	8.284,20 D	
		BANCO SOFISA S/A			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.304	134,00 D	
		MURILO HENRIQUE DOMINGUES			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.305	995,42 D	
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.306	1.105,34 D	
		BANCO SOFISA S/A			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.307	1.736,18 D	
		GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.308	2.307,21 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.309	4.207,48 D	
		PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.310	4.382,40 D	
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
13/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.311	4.895,56 D	78.887,89 C
		BANCO SOFISA S/A			
14/08/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	550.418.000.014.524	1.952,13 D	
		14/08 16:32 ORTOFISIO MED E FISI LTD			
14/08/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	552.706.000.019.068	1.239,72 D	
		14/08 16:32 DANIEL R L S M LTDA			
14/08/2024	0000	11162 631 Desbl Judicial-Bacen Jud	42.460.001	23.276,99 C	
14/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.401	56.210,08 D	
		260 0001 051205875000160 AGNODIKE LTDA			
14/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.402	1.320,96 D	
		104 1104 036619339000118 CLINICA MEDIC			
14/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.403	4.234,68 D	
		104 1198 012442784000197 J. C. M. M. C			
14/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.404	323,80 D	
		104 1198 014700312000112 ARLINDO DE OL			
14/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.405	4.786,35 D	
		104 1104 005684468000166 IMUNOCLIN CEN			
14/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.406	557,76 D	
		104 1104 005684468000166 IMUNOCLIN CEN			
14/08/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.271.100.101.897	12,30 D	
		Cobrança referente 14/08/2024			
14/08/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.271.100.101.898	12,30 D	
		Cobrança referente 14/08/2024			
14/08/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.271.100.101.899	12,30 D	
		Cobrança referente 14/08/2024			
14/08/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.271.100.101.900	12,30 D	
		Cobrança referente 14/08/2024			
14/08/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.271.100.101.901	12,30 D	31.477,90 C
		Cobrança referente 14/08/2024			
15/08/2024	3341	99015 870 Transferência recebida	553.341.000.019.918	384.469,15 C	
		15/08 14:49 SP 354630 FMS CUSTEIO SU			
15/08/2024	3341	99015 870 Transferência recebida	553.341.000.022.313	412.635,82 C	
		15/08 14:51 MUNICIPIO SAUDE			
15/08/2024	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	822.281.100.560.886	73,80 D	828.509,07 C
		Cobrança referente 15/08/2024			
16/08/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	559.895.000.000.473	89.060,00 D	
		16/08 15:20 ESSENCIALOX C G E LTDA			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.601	1.560,24 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS			

16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.602	6.479,04 D	
		DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.603	990,32 D	
		OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.604	1.477,77 D	
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.605	5.294,68 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.606	1.327,60 D	
		BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.607	1.406,59 D	
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.608	4.354,24 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.609	395,40 D	
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.610	6.099,96 D	
		ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.611	607,34 D	
		ASTRA FARMA C M M H LTDA			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.612	616,07 D	
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.613	783,52 D	
		CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.614	535,00 D	
		ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.615	1.961,63 D	
		CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
16/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.616	3.912,00 D	
		OXIGENIO PORTO FERREIRA			
16/08/2024	0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	701.647,67 D	0,00 C
		Rende Fácil			
19/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.901	4.751,25 D	
		FINANCRED SECURITIZADORA S A			
19/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.902	2.361,40 D	
		ASTRA FARMA C M M H LTDA			
19/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.903	922,50 D	
		MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO			
19/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.904	420,00 D	
		MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO			
19/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.905	2.016,00 D	
		MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO			
19/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.906	5.888,20 D	
		MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO			
19/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.907	930,00 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS			
19/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.908	1.143,46 D	
		756 4376 055782932000125 AUTO POSTO AR			
19/08/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.321.200.236.897	12,30 D	
		Cobrança referente 19/08/2024			
19/08/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	18.445,11 C	0,00 C
		Rende Fácil			
20/08/2024	3341	99015 870 Transferência recebida	553.341.000.022.313	222.657,90 C	
		20/08 14:33 MUNICIPIO SAUDE			
20/08/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.694,86 D	
		20/08 15:10 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/08/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.588,94 D	
		20/08 15:10 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/08/2024	0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	219.374,10 D	0,00 C
		Rende Fácil			
21/08/2024	0000	14175 983 TED Devolvida	300.008	557,76 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
21/08/2024	0000	14175 983 TED Devolvida	400.005	3.613,23 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
21/08/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	550.418.000.014.524	4.786,35 D	

21/08 15:47 ORTOFISIO MED E FISI LTD						
21/08/2024	3062	99015 470	Transferência enviada	550.918.000.021.725	1.689,30 D	
21/08 15:47 DELDUQUE & MUFATO LTDA						
21/08/2024	3062	99015 470	Transferência enviada	552.589.000.017.366	1.890,00 D	
21/08 15:47 CLINICA SANTO ANTONIO LT						
21/08/2024	3062	99015 470	Transferência enviada	553.341.000.006.980	1.018,80 D	
21/08 15:47 C M SCANTAMBURLO SC LTDA						
21/08/2024	3062	99015 470	Transferência enviada	553.341.000.006.980	1.103,70 D	
21/08 15:47 C M SCANTAMBURLO SC LTDA						
21/08/2024	3062	99015 470	Transferência enviada	553.341.000.007.965	1.394,37 D	
21/08 15:47 C CAVALHEIRO SC LTDA						
21/08/2024	0000	11162 631	Desbl Judicial-Bacen Jud	42.420.001	55.000,00 C	
21/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.101	1.097,00 D	
756 4376 022305640000142 PAIVA E VENAN						
21/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.102	318,71 D	
104 1104 005684468000166 IMUNOCLIN CEN						
21/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.103	358,56 D	
756 5032 016677648000137 ALB GINECOLOG						
21/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.104	7.233,05 D	
756 5032 016677648000137 ALB GINECOLOG						
21/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.105	557,76 D	
104 1198 011004562000120 CLAUDIA M. FI						
21/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.106	3.613,23 D	
104 1198 011004562000120 CLAUDIA M. FI						
21/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.107	1.680,51 D	
033 0170 018893616000102 EDER ZORZI FI						
21/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.108	2.483,19 D	
033 1581 021627283000176 GONCALVES E P						
21/08/2024	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.109	23.289,70 D	
FATO IMPORTADORA E EXPORTADORA						
21/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.792	12,30 D	
Cobrança referente 21/08/2024						
21/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.793	12,30 D	
Cobrança referente 21/08/2024						
21/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.794	12,30 D	
Cobrança referente 21/08/2024						
21/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.795	12,30 D	
Cobrança referente 21/08/2024						
21/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.796	12,30 D	
Cobrança referente 21/08/2024						
21/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.797	12,30 D	
Cobrança referente 21/08/2024						
21/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.798	12,30 D	
Cobrança referente 21/08/2024						
21/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.799	12,30 D	
Cobrança referente 21/08/2024						
21/08/2024	0000	00000 351	BB Rende Fácil	9.903	6.558,36 D	0,00 C
Rende Facil						
22/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.201	214,50 D	
756 4376 022305640000142 PAIVA E VENAN						
22/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.202	25,00 D	
756 3194 004976463000144 MARCON E MARC						
22/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.203	557,76 D	
104 1198 011004562000120 CLAUDIA M. FI						
22/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.204	3.613,23 D	
104 1198 011004562000120 CLAUDIA M. FI						
22/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.205	201,00 D	
756 3188 001985796000141 LAERCIO MINIE						
22/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.206	116,80 D	
756 3194 007508059000134 PATREZI MANIP						
22/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.207	146,00 D	
756 3194 007508059000134 PATREZI MANIP						
22/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.208	174,38 D	
237 1663 044726537000109 BUSSAGLIA E F						
22/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.209	483,97 D	

748 0718 032863134000122 SILMARA CRIST						
22/08/2024	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.210	1.877,00 D	
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM S						
22/08/2024	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.211	382,00 D	
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO						
22/08/2024	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.212	2.535,00 D	
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO						
22/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.682	12,30 D	
Cobrança referente 22/08/2024						
22/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.683	12,30 D	
Cobrança referente 22/08/2024						
22/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.684	12,30 D	
Cobrança referente 22/08/2024						
22/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.685	12,30 D	
Cobrança referente 22/08/2024						
22/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.686	12,30 D	
Cobrança referente 22/08/2024						
22/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.687	12,30 D	
Cobrança referente 22/08/2024						
22/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.688	12,30 D	
Cobrança referente 22/08/2024						
22/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.689	12,30 D	
Cobrança referente 22/08/2024						
22/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.690	12,30 D	
Cobrança referente 22/08/2024						
22/08/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	10.437,34 C	0,00 C
Rende Facil						
23/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.301	66,00 D	
756 4376 022305640000142 PAIVA E VENAN						
23/08/2024	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.302	295,00 D	
ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES						
23/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.361.100.165.082	12,30 D	
Cobrança referente 23/08/2024						
23/08/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	373,30 C	0,00 C
Rende Facil						
26/08/2024	3062	99015 470	Transferência enviada	553.341.000.023.664	1.968,30 D	
26/08 15:38 CRISTINI BEATRIZ GOMES						
26/08/2024	0000	13373 500	Transf Depósito Judicial	12.447.283.340.501	329,20 D	
26/08/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	2.297,50 C	0,00 C
Rende Facil						
28/08/2024	0000	13373 500	Transf Depósito Judicial	12.447.274.450.401	25.491,07 D	
28/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.801	516,17 D	
033 3269 008787752000156 MARTINEZ E JA						
28/08/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.802	2.287,82 D	
756 4376 056147245000109 RENATO GUSTAV						
28/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.411.100.171.537	12,30 D	
Cobrança referente 28/08/2024						
28/08/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	822.411.100.171.538	12,30 D	
Cobrança referente 28/08/2024						
28/08/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	28.319,66 C	0,00 C
Rende Facil						
31/08/2024	0000	00000 999	S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 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

DEMINSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

DATA	DESTINO	FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	Nº DOC	DÉBITO
06/08/2024	DIRD	MARCIO DE OLIVEIRA GONÇALVES	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	552.706.000.017.954	R\$ 320,81
06/08/2024	DIRD	FRANCISCO SOARES DOS SAN	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	552.706.000.018.204	R\$ 579,58
06/08/2024	DIRD	ACILEY TUANI VICHINHSK	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	552.706.000.018.304	R\$ 401,03
06/08/2024	DIRD	RAQUEL APARECIDA PEREIRA	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	552.706.000.019.391	R\$ 401,03
06/08/2024	DIRD	EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	552.706.000.021.691	R\$ 320,81
06/08/2024	DIRD	REGINA LUCIA XAVIER	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	552.706.000.021.696	R\$ 441,83
06/08/2024	DIRD	THAYNA FRANCISQUELLI ZAN	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	552.706.000.106.203	R\$ 441,83
06/08/2024	DIRD	ALICE C G BLEBLEM	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	553.341.000.024.451	R\$ 320,81
06/08/2024	DIRD	ANISIA GONCALVES SANTOS	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	553.341.000.024.464	R\$ 401,03
06/08/2024	DIRD	IVAN DONIZETI MARCELINO	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	553.341.000.112.242	R\$ 320,81
06/08/2024	DIRD	FOLHA DE PAGAMENTO	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	46.006	R\$ 16.986,99
06/08/2024	DIRD	NAILSON FONSECA T	SALÁRIO	RECURSOS HUMANOS (5)	80.601	R\$ 311,00
06/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.191.100.144.971	R\$ 142,80
06/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.191.100.144.972	R\$ 16,98
07/08/2024	DIRD	TRANSFERÊNCIA DEPOSITO JUDICIAL	PAGAMENTO JUDICIAL	OUTRAS DESPESAS	12.436.146.460.601	R\$ 44.476,71
08/08/2024	DIRD	TRANSFERÊNCIA DEPOSITO JUDICIAL	PAGAMENTO JUDICIAL	OUTRAS DESPESAS	12.436.515.220.501	R\$ 35.000,00
09/08/2024	DIRD	TRANSFERÊNCIA DEPOSITO JUDICIAL	PAGAMENTO JUDICIAL	OUTRAS DESPESAS	12.437.657.400.501	R\$ 5.626,47
13/08/2024	DIRD	RESGATE DEPOSITO JUDICIAL	RESGATE JUDICIAL	OUTRAS DESPESAS	75.297.696	
13/08/2024	DIRD	PATRICIA APARECIDA FRANCO	SALÁRIO PJ	RECURSOS HUMANOS (6)	81.301	R\$ 6.000,00
13/08/2024	DIRD	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.302	R\$ 2.373,44
13/08/2024	DIRD	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MÉDICOS	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.303	R\$ 8.284,20
13/08/2024	DIRD	MURILO HENRIQUE DOMINGUES	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	81.304	R\$ 134,00
13/08/2024	DIRD	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.305	R\$ 995,42
13/08/2024	DIRD	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MÉDICOS	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.306	R\$ 1.105,34
13/08/2024	DIRD	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO AS	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.307	R\$ 1.736,18
13/08/2024	DIRD	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.308	R\$ 2.307,21
13/08/2024	DIRD	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.309	R\$ 4.207,48
13/08/2024	DIRD	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.310	R\$ 4.382,40
13/08/2024	DIRD	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MÉDICOS	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.311	R\$ 4.895,56
14/08/2024	DIRD	ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERAPIA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	550.418.000.014.524	R\$ 1.952,13
14/08/2024	DIRD	DANIEL RODRIGUES LEON SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	552.706.000.019.068	R\$ 1.239,72
14/08/2024	DIRD	DESBLOQUEIO JUDICIAL	DESBLOQUEIO JUDICIAL	OUTRAS DESPESAS	42.460.001	

DEMINSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

DATA	DESTINO	FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	Nº DOC	DÉBITO
14/08/2024	DIRD	AGNODIKE LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	81.401	R\$ 56.210,08
14/08/2024	DIRD	CLINICA MEDICA AQUINO SOCIEDADE UNIPessoal LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	81.402	R\$ 1.320,96
14/08/2024	DIRD	J. C. M. M. CLINICA MÉDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	81.403	R\$ 4.234,68
14/08/2024	DIRD	ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR & CIA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	81.404	R\$ 323,80
14/08/2024	DIRD	IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINAÇÃO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	81.405	R\$ 4.786,35
14/08/2024	DIRD	IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINAÇÃO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	81.406	R\$ 557,76
14/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.271.100.101.897	R\$ 12,30
14/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.271.100.101.898	R\$ 12,30
14/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.271.100.101.899	R\$ 12,30
14/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.271.100.101.900	R\$ 12,30
14/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.271.100.101.901	R\$ 12,30
15/08/2024	DIRD	TARIFA PACOTE DE SERVIÇOS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.281.100.560.886	R\$ 73,80
16/08/2024	DIRD	ESSENCIALOX COM DE GASES E EQUIP LTDA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	BENS E MATERIAS PERMANENTES	559.895.000.000.473	R\$ 89.060,00
16/08/2024	DIRD	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.601	R\$ 1.560,24
16/08/2024	DIRD	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.602	R\$ 6.479,04
16/08/2024	DIRD	OXYMED COM E LOC DE EQUIPAMENTO MEDICO HOSPITALAR S.A	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	LOCAÇÕES DIVERSAS	81.603	R\$ 990,32
16/08/2024	DIRD	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.604	R\$ 1.477,77
16/08/2024	DIRD	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.605	R\$ 5.294,68
16/08/2024	DIRD	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.606	R\$ 1.327,60
16/08/2024	DIRD	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.607	R\$ 1.406,59
16/08/2024	DIRD	FUTURA COM PROD MEDICOS	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.608	R\$ 4.354,24
16/08/2024	DIRD	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.609	R\$ 395,40
16/08/2024	DIRD	ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE	MATERIAL DE LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	81.610	R\$ 6.099,96
16/08/2024	DIRD	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.611	R\$ 607,34
16/08/2024	DIRD	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.612	R\$ 616,07
16/08/2024	DIRD	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.613	R\$ 783,52

DEMINSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

DATA	DESTINO	FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	Nº DOC	DÉBITO
16/08/2024	DIRD	ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE	MATERIAL DESCARTAVÉL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	81.614	R\$ 535,00
16/08/2024	DIRD	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.615	R\$ 1.961,63
16/08/2024	DIRD	OXIGENIO PORTO FERREIRA	GASES MEDICINAIS	MEDICAMENTOS	81.616	R\$ 3.912,00
19/08/2024	DIRD	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES	MATERIAL EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	81.901	R\$ 4.751,25
19/08/2024	DIRD	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	81.902	R\$ 2.361,40
19/08/2024	DIRD	MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.903	R\$ 922,50
19/08/2024	DIRD	MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.904	R\$ 420,00
19/08/2024	DIRD	MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.905	R\$ 2.016,00
19/08/2024	DIRD	MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.906	R\$ 5.888,20
19/08/2024	DIRD	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	81.907	R\$ 930,00
19/08/2024	DIRD	AUTO POSTO ARLUSI TRES LTDA	OLEO DIESEL	COMBUSTIVÉL	81.908	R\$ 1.143,46
19/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	832.321.200.236.897	R\$ 12,30
20/08/2024	DIRD	FGTS	RECOLHIMENTO FGTS	RECURSOS HUMANOS (5)	556.790.000.000.227	R\$ 1.694,86
20/08/2024	DIRD	INSS	RECOLHIMENTO INSS	RECURSOS HUMANOS (5)	556.790.000.000.227	R\$ 1.588,94
21/08/2024	DIRD	ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERAPIA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	550.418.000.014.524	R\$ 4.786,35
21/08/2024	DIRD	DELDUQUE & MUFATO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	550.918.000.021.725	R\$ 1.689,30
21/08/2024	DIRD	CLINICA SANTO ANTONIO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	552.589.000.017.366	R\$ 1.890,00
21/08/2024	DIRD	CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	553.341.000.006.980	R\$ 1.018,80
21/08/2024	DIRD	CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	553.341.000.006.980	R\$ 1.103,70
21/08/2024	DIRD	CAVALHEIRO & CAVALHEIRO LTDA-ME	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	553.341.000.007.965	R\$ 1.394,37
21/08/2024	DIRD	PAIVA & VENANCIO UTILIDADES LTDA	MATERIAL EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	82.101	R\$ 1.097,00
21/08/2024	DIRD	IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINAÇÃO LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	82.102	R\$ 318,71
21/08/2024	DIRD	ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	82.103	R\$ 358,56
21/08/2024	DIRD	ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	82.104	R\$ 7.233,05
21/08/2024	DIRD	EDER ZORZI FITNESS EIRELI	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	82.107	R\$ 1.680,51
21/08/2024	DIRD	GONÇALVES & PAIXAO CLINICA MEDICA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	82.108	R\$ 2.483,19
21/08/2024	DIRD	FATO INSTRUMENTOS CIRURGICOS	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	82.109	R\$ 23.289,70
21/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	832.341.100.136.792	R\$ 12,30

DEMINSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

DATA	DESTINO	FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	Nº DOC	DÉBITO
21/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	832.341.100.136.793	R\$ 12,30
21/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	832.341.100.136.794	R\$ 12,30
21/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	832.341.100.136.795	R\$ 12,30
21/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	832.341.100.136.796	R\$ 12,30
21/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	832.341.100.136.797	R\$ 12,30
21/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	832.341.100.136.798	R\$ 12,30
21/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	832.341.100.136.799	R\$ 12,30
22/08/2024	DIRD	PAIVA & VENANCIO UTILIDADES LTDA	MATERIAL EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	82.201	R\$ 214,50
22/08/2024	DIRD	MARCON & MARCON LTDA-ME	SERVIÇOS DE IMPRESSÃO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	82.202	R\$ 25,00
22/08/2024	DIRD	CLAUDIA MARIA FIORINI CALDIRON NOGUEIRA E CIA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	82.203	R\$ 557,76
22/08/2024	DIRD	CLAUDIA MARIA FIORINI CALDIRON NOGUEIRA E CIA LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	82.204	R\$ 3.613,23
22/08/2024	DIRD	LAERCIO MINIERI JUNIOR	MATERIAL LIMPEZA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	82.205	R\$ 201,00
22/08/2024	DIRD	PATREZI MANIPULACAO FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	82.206	R\$ 116,80
22/08/2024	DIRD	PATREZI MANIPULACAO FARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	82.207	R\$ 146,00
22/08/2024	DIRD	BUSSAGLIA E FIORINI LTDA	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	82.208	R\$ 174,38
22/08/2024	DIRD	SILMARA CRISTINA FURTADO LUNARDI	MATERIAL EXPEDIENTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	82.209	R\$ 483,97
22/08/2024	DIRD	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	SEGURANÇA DO TRABALHO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	82.210	R\$ 1.877,00
22/08/2024	DIRD	MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	82.211	R\$ 382,00
22/08/2024	DIRD	MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	COMPRA SELADORA	BENS E MATERIAS PERMANENTES	82.212	R\$ 2.535,00
22/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.351.100.138.682	R\$ 12,30
22/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.351.100.138.683	R\$ 12,30
22/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.351.100.138.684	R\$ 12,30

DEMINSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

DATA	DESTINO	FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	Nº DOC	DÉBITO
22/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.351.100.138.685	R\$ 12,30
22/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.351.100.138.686	R\$ 12,30
22/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.351.100.138.687	R\$ 12,30
22/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.351.100.138.688	R\$ 12,30
22/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.351.100.138.689	R\$ 12,30
22/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.351.100.138.690	R\$ 12,30
23/08/2024	DIRD	PAIVA & VENANCIO UTILIDADES LTDA	MATERIAL DESCARTAVÉL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	82.301	R\$ 66,00
23/08/2024	DIRD	ESSENCIALOX COM DE GASES E EQUIP LTDA	CARRINHO PARA TRANSPORTE DE CILINDRO	BENS E MATERIAS PERMANENTES	82.302	R\$ 295,00
23/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	812.361.100.165.082	R\$ 12,30
26/08/2024	DIRD	CRISTINI BEATRIZ GOMES	PAGAMENTO DE RESCISÃO	RECURSOS HUMANOS (5)	553.341.000.023.664	R\$ 1.968,30
26/08/2024	DIRD	BLOQUEIO JUDICIAL	BLOQUEIO JUDICIAL	OUTRAS DESPESAS	12.447.283.340.501	R\$ 329,20
28/08/2024	DIRD	BLOQUEIO JUDICIAL	BLOQUEIO JUDICIAL	OUTRAS DESPESAS	12.447.274.450.401	R\$ 25.491,07
28/08/2024	DIRD	MARTINEZ E JALDIN MEDICOS ASSOCIADOS S/S LTDA	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	82.801	R\$ 516,17
28/08/2024	DIRD	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN SERVIÇOS MEDICOS	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	82.802	R\$ 2.287,82
28/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.411.100.171.537	R\$ 12,30
28/08/2024	DIRD	TARIFAS BANCÁRIAS	TARIFAS BANCÁRIAS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	822.411.100.171.538	R\$ 12,30
						R\$ 452.152,28



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

Nome Fantasia

CPF/CNPJ

45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal

2435823

Logradouro

Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS

Bairro

WILLIAMS

Cidade

Número

50

Cep

17402064

UF

Complemento

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, constituído anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Emitida às 11:25:35 do dia 14/08/2024

Válida até 10/02/2025

Código de Controle da Certidão/Número 6137B344B5B69448

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



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 / GARÇA / 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 Serviço - 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: 11/09/2024 a 10/10/2024

Certificação Número: 2024091108565398751793

Informação obtida em 15/09/2024 14:34:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.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: 55777515/2024

Expedição: 14/08/2024, às 11:29:01

Validade: 10/02/2025 - 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)

1000306-03.2017.5.02.0251 - TRT 02ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

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)

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)

1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000580-21.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000900-71.2018.5.02.0254 - 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)
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)
0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE 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)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 29.

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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, § 2º, 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.



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 15:58:04 do dia 14/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/02/2025.

Código de controle da certidão: **A8DD.DCA1.69BA.80D7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:01
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.017.954

VALOR TOTAL 320,81

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCIO DE OLIVEIRA GONCAL

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 17.954-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 3.DE8.693.80B.73B.CE7

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:01
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.018.204

VALOR TOTAL 579,58

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO SOARES DOS SANT

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 18.204-4

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 3.274.E26.434.3EC.FC7

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:00
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.018.304

VALOR TOTAL 401,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ACILEY TUANI VICHINHSK

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 18.304-0

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 0.442.2DD.BDE.056.116

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:01
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.019.391

VALOR TOTAL 401,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RAQUEL APARECIDA PEREIRA

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 19.391-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 3.289.46F.09B.669.94A

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:00
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.021.691

VALOR TOTAL 320,81

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 21.691-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 2.386.631.92B.C12.73F

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:01
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.021.696

VALOR TOTAL 441,83

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REGINA LUCIA XAVIER

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 21.696-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO E.F77.994.36C.44D.BA6

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:01
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.106.203

VALOR TOTAL 441,83

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: THAYNA FRANCISQUELLI ZANI

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 106.203-4

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 6.1FC.603.3CA.EA3.932

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:00
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.341.000.024.451
VALOR TOTAL	320,81

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALICE C G BLEBLEM	
AGENCIA: 3341-3	CONTA: 24.451-1
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO	2.BF3.5D7.853.430.6D0
-----------------	-----------------------

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:00
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.341.000.024.464
VALOR TOTAL	401,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANISIA GONCALVES SANTOS	
AGENCIA: 3341-3	CONTA: 24.464-3
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO	9.7FD.A03.AB1.546.067
-----------------	-----------------------

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:14:01
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2024

NR. DOCUMENTO 553.341.000.112.242

VALOR TOTAL 320,81

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IVAN DONIZETI MARCELINO D

AGENCIA: 3341-3 CONTA: 112.242-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 5.5A5.E74.8C8.D9F.FC9



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322009455185211
20/08/2024 09:54:11

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1663-2 - STA.CRUZ PALMEIRAS
CONTA: 1.001.289-9

FAVORECIDO: NAILSON FONSECA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 067.377.925-45
VALOR: R\$ 311,00
DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080601
AUTENTICACAO SISBB: 2.E38.9A0.7A1.411.45D

EXTRATO MENSAL											
Folha Mensal											
Empr.:		8729 ACILEY TUANI VICHINHSK			Situação: Trabalhando			CPF: 462.583.658-17		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	386,47 P	998	I.N.S.S.		7,50	32,51 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	433,54	Descontos:	32,51	Informativa:	34,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	401,03
NF:	0	Base INSS:	433,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	433,54	Valor FGTS:	34,68	Base IRRF:	-131,26
Empr.:		8730 ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM			Situação: Trabalhando			CPF: 369.276.088-42		Adm:	27/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	309,17 P	998	I.N.S.S.		7,50	26,01 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P					
ND:	0	Proventos:	346,82	Descontos:	26,01	Informativa:	27,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	320,81
NF:	0	Base INSS:	346,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	346,82	Valor FGTS:	27,74	Base IRRF:	-217,98
Empr.:		8758 ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI			Situação: Trabalhando			CPF: 375.813.788-88		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	200,00
Cargo:		344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			C.B.O: 411005			Filial: 1		Salário:	1.750,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	291,67 P	998	I.N.S.S.		7,50	21,87 D
ND:	0	Proventos:	291,67	Descontos:	21,87	Informativa:	23,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	269,80
NF:	0	Base INSS:	291,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	291,67	Valor FGTS:	23,33	Base IRRF:	-273,13
Empr.:		8759 ANA PAULA MARQUES			Situação: Trabalhando			CPF: 168.049.138-50		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105			Filial: 1		Salário:	1.500,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	250,00 P	998	I.N.S.S.		7,50	22,28 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	297,07	Descontos:	22,28	Informativa:	23,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	274,79
NF:	0	Base INSS:	297,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	297,07	Valor FGTS:	23,76	Base IRRF:	-267,73
Empr.:		8731 ANDREA ALVES FRANCISCO			Situação: Trabalhando			CPF: 688.313.746-72		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	386,47 P	998	I.N.S.S.		7,50	32,51 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	433,54	Descontos:	32,51	Informativa:	34,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	401,03
NF:	0	Base INSS:	433,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	433,54	Valor FGTS:	34,68	Base IRRF:	-131,26
Empr.:		8741 ANISIA GONCALVES DOS SANTOS			Situação: Trabalhando			CPF: 448.687.008-55		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	386,47 P	998	I.N.S.S.		7,50	32,51 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	433,54	Descontos:	32,51	Informativa:	34,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	401,03
NF:	0	Base INSS:	433,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	433,54	Valor FGTS:	34,68	Base IRRF:	-131,26

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		8762 BIANCA LUIZA QUADRELLI			Situação: Trabalhando			CPF: 508.897.608-96		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105			Filial: 1		Salário:	1.500,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	250,00 P	998	I.N.S.S.		7,50	22,28 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	297,07	Descontos:	22,28	Informativa:	23,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	274,79
NF:	0	Base INSS:	297,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	297,07	Valor FGTS:	23,76	Base IRRF:	-267,73
Empr.:		8751 BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI			Situação: Trabalhando			CPF: 453.863.528-65		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		9 FARMACEUTICO (A)			C.B.O: 223405			Filial: 1		Salário:	3.300,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	550,00 P	998	I.N.S.S.		7,50	44,78 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	597,07	Descontos:	44,78	Informativa:	47,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	552,29
NF:	0	Base INSS:	597,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	597,07	Valor FGTS:	47,76	Base IRRF:	32,27
Empr.:		8750 CAMILA BERNADOCHI			Situação: Trabalhando			CPF: 368.829.488-28		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	200,00
Cargo:		1009 FARMACEUTICO RT			C.B.O: 223405			Filial: 1		Salário:	3.900,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	650,00 P	998	I.N.S.S.		7,50	52,28 D
		201 AJUDA DE CUSTO			239,85	239,85 P					
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	936,92	Descontos:	52,28	Informativa:	55,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	884,64
NF:	0	Base INSS:	697,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	697,07	Valor FGTS:	55,76	Base IRRF:	132,27
Empr.:		8742 CIBELE DE SOUZA LIMA			Situação: Trabalhando			CPF: 492.203.268-17		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		1012 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS			C.B.O: 514320			Filial: 1		Salário:	1.450,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	241,67 P	998	I.N.S.S.		7,50	25,18 D
		17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	94,13 P					
ND:	0	Proventos:	335,80	Descontos:	25,18	Informativa:	26,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	310,62
NF:	0	Base INSS:	335,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	335,80	Valor FGTS:	26,86	Base IRRF:	-229,00
Empr.:		8723 CINTIA APARECIDA MENDES			Situação: Trabalhando			CPF: 351.513.648-71		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 1			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário:	3.477,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	579,50 P	998	I.N.S.S.		7,50	46,99 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	626,57	Descontos:	46,99	Informativa:	50,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	579,58
NF:	3	Base INSS:	626,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	626,57	Valor FGTS:	50,12	Base IRRF:	61,77
Empr.:		8763 CRISTINI BEATRIZ GOMES			Situação: Trabalhando			CPF: 481.224.608-36		Adm:	27/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105			Filial: 1		Salário:	1.500,00
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	200,00 P	998	I.N.S.S.		7,50	17,82 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P					
ND:	0	Proventos:	237,65	Descontos:	17,82	Informativa:	19,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	219,83
NF:	0	Base INSS:	237,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	237,65	Valor FGTS:	19,01	Base IRRF:	-327,15

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		8747 DANIELA ANSELMO			Situação: Trabalhando			CPF: 322.272.888-76		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	386,47 P	998	I.N.S.S.		7,50	32,51 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	433,54	Descontos:	32,51	Informativa:	34,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	401,03
NF:	0	Base INSS:	433,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	433,54	Valor FGTS:	34,68	Base IRRF:	-131,26
Empr.:		8772 DANILO DE LIMA OLIVEIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 017.439.243-56		Adm:	27/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410			Filial: 1		Salário:	1.734,86
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	231,31 P	998	I.N.S.S.		7,50	20,17 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P					
ND:	0	Proventos:	268,96	Descontos:	20,17	Informativa:	21,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	248,79
NF:	0	Base INSS:	268,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	268,96	Valor FGTS:	21,51	Base IRRF:	-295,84
Empr.:		8732 DELIARDO STEFANO RODRIGUES			Situação: Trabalhando			CPF: 272.978.638-40		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	386,47 P	998	I.N.S.S.		7,50	32,51 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	433,54	Descontos:	32,51	Informativa:	34,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	401,03
NF:	0	Base INSS:	433,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	433,54	Valor FGTS:	34,68	Base IRRF:	-131,26
Empr.:		8776 EDSON BARBOSA DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 301.261.148-70		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês:	220,00
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário:	3.500,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	583,33 P	998	I.N.S.S.		7,50	47,28 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	630,40	Descontos:	47,28	Informativa:	50,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	583,12
NF:	0	Base INSS:	630,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	630,40	Valor FGTS:	50,43	Base IRRF:	65,60
Empr.:		8733 EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 368.403.638-21		Adm:	27/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 1			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	309,17 P	998	I.N.S.S.		7,50	26,01 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P					
ND:	0	Proventos:	346,82	Descontos:	26,01	Informativa:	27,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	320,81
NF:	0	Base INSS:	346,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	346,82	Valor FGTS:	27,74	Base IRRF:	-217,98
Empr.:		8734 FERNANDA RAMOS SOSSAI			Situação: Trabalhando			CPF: 324.321.408-42		Adm:	26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	386,47 P	998	I.N.S.S.		7,50	32,51 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P					
ND:	0	Proventos:	433,54	Descontos:	32,51	Informativa:	34,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	401,03
NF:	0	Base INSS:	433,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	433,54	Valor FGTS:	34,68	Base IRRF:	-131,26

EXTRATO MENSAL												
Empr.:		8764 FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 440.092.538-27		Adm:	26/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105			Filial: 1		Salário:	1.500,00	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	250,00 P		998	I.N.S.S.		7,50	22,28 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P						
ND:	0	Proventos:	297,07	Descontos:	22,28	Informativa:	23,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	274,79	
NF:	0	Base INSS:	297,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	297,07	Valor FGTS:	23,76	Base IRRF:	-267,73	
Empr.:		8724 FRANCISCO SOARES DOS SANTOS			Situação: Trabalhando			CPF: 300.190.218-36		Adm:	26/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 1			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário:	3.477,00	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	579,50 P		998	I.N.S.S.		7,50	46,99 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P						
ND:	0	Proventos:	626,57	Descontos:	46,99	Informativa:	50,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	579,58	
NF:	0	Base INSS:	626,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	626,57	Valor FGTS:	50,12	Base IRRF:	61,77	
Empr.:		8735 IVAN DONIZETE MARCELINO DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 389.871.278-85		Adm:	27/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 1			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81	
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	309,17 P		998	I.N.S.S.		7,50	26,01 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P						
ND:	0	Proventos:	346,82	Descontos:	26,01	Informativa:	27,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	320,81	
NF:	0	Base INSS:	346,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	346,82	Valor FGTS:	27,74	Base IRRF:	-217,98	
Empr.:		8752 JANAINA SILVA DE SOUZA			Situação: Trabalhando			CPF: 178.702.908-58		Adm:	26/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		9 FARMACEUTICO (A)			C.B.O: 223405			Filial: 1		Salário:	3.300,00	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	550,00 P		998	I.N.S.S.		7,50	44,78 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P						
ND:	0	Proventos:	597,07	Descontos:	44,78	Informativa:	47,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	552,29	
NF:	0	Base INSS:	597,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	597,07	Valor FGTS:	47,76	Base IRRF:	32,27	
Empr.:		8736 JESSICA MARIANO			Situação: Trabalhando			CPF: 361.762.858-36		Adm:	27/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 1			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.318,81	
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	309,17 P		998	I.N.S.S.		7,50	26,01 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P						
ND:	0	Proventos:	346,82	Descontos:	26,01	Informativa:	27,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	320,81	
NF:	0	Base INSS:	346,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	346,82	Valor FGTS:	27,74	Base IRRF:	-217,98	
Empr.:		8773 JOSE WILSON MARTINS			Situação: Trabalhando			CPF: 272.944.473-49		Adm:	26/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410			Filial: 1		Salário:	1.734,86	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	289,14 P		998	I.N.S.S.		7,50	25,21 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P						
ND:	0	Proventos:	336,21	Descontos:	25,21	Informativa:	26,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	311,00	
NF:	0	Base INSS:	336,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	336,21	Valor FGTS:	26,89	Base IRRF:	-228,59	

EXTRATO MENSAL										
Empr.:		8743 JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA			Situação:		Trabalhando		CPF: 334.455.548-03	
Vínculo:		Celetista			CC:		8		Adm:	
Cargo:		1012 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS			C.B.O:		514320		27/07/2024	
					Depto:		8		Horas Mês:	
					Filial:		1		Salário:	
		8781 DIAS NORMAIS			4,00		193,33 P		998 I.N.S.S.	
		17 INSALUBRIDADE 40%			40,00		75,31 P		7,50	
									20,14 D	
ND: 0		Proventos:	268,64	Descontos:	20,14	Informativa:	21,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0		Base INSS:	268,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	268,64	Valor FGTS:	21,49	Base IRRF:
										-248,50
										-296,16
Empr.:		8765 LAIS GOMES PACANHELA PIRES			Situação:		Trabalhando		CPF: 493.205.458-04	
Vínculo:		Celetista			CC:		8		Adm:	
Cargo:		997 RECEPCIONISTA			C.B.O:		422105		27/07/2024	
					Depto:		8		Horas Mês:	
					Filial:		1		Salário:	
		8781 DIAS NORMAIS			4,00		200,00 P		998 I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00		37,65 P		7,50	
									17,82 D	
ND: 0		Proventos:	237,65	Descontos:	17,82	Informativa:	19,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0		Base INSS:	237,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	237,65	Valor FGTS:	19,01	Base IRRF:
										-219,83
										-327,15
Empr.:		8725 LAIS ROBERTA CASSIANO			Situação:		Trabalhando		CPF: 366.306.648-76	
Vínculo:		Celetista			CC:		1		Adm:	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O:		223505		27/07/2024	
					Depto:		8		Horas Mês:	
					Filial:		1		Salário:	
		8781 DIAS NORMAIS			4,00		463,60 P		998 I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00		37,65 P		7,50	
									37,59 D	
ND: 0		Proventos:	501,25	Descontos:	37,59	Informativa:	40,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0		Base INSS:	501,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	501,25	Valor FGTS:	40,10	Base IRRF:
										-463,66
										-63,55
Empr.:		8753 LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA			Situação:		Trabalhando		CPF: 460.065.618-08	
Vínculo:		Celetista			CC:		8		Adm:	
Cargo:		1010 ATENDENTE DE FARMACIA			C.B.O:		521130		26/07/2024	
					Depto:		8		Horas Mês:	
					Filial:		1		Salário:	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00		275,00 P		998 I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00		47,07 P		7,50	
									24,15 D	
ND: 0		Proventos:	322,07	Descontos:	24,15	Informativa:	25,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0		Base INSS:	322,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	322,07	Valor FGTS:	25,76	Base IRRF:
										-297,92
										-242,73
Empr.:		8726 LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA			Situação:		Trabalhando		CPF: 454.204.788-11	
Vínculo:		Celetista			CC:		1		Adm:	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O:		223505		26/07/2024	
					Depto:		8		Horas Mês:	
					Filial:		1		Salário:	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00		579,50 P		998 I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00		47,07 P		7,50	
									46,99 D	
ND: 0		Proventos:	626,57	Descontos:	46,99	Informativa:	50,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0		Base INSS:	626,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	626,57	Valor FGTS:	50,12	Base IRRF:
										-579,58
										-61,77
Empr.:		8727 MAERCIO APARECIDO DA SILVA			Situação:		Trabalhando		CPF: 123.437.728-43	
Vínculo:		Celetista			CC:		1		Adm:	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O:		223505		27/07/2024	
					Depto:		8		Horas Mês:	
					Filial:		1		Salário:	
		8781 DIAS NORMAIS			4,00		463,60 P		998 I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00		37,65 P		7,50	
									37,59 D	
ND: 0		Proventos:	501,25	Descontos:	37,59	Informativa:	40,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0		Base INSS:	501,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	501,25	Valor FGTS:	40,10	Base IRRF:
										-463,66
										-63,55

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	6/10
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/08/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	13:51:04
Competência:	07/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

EXTRATO MENSAL										
Empr.:		8748 MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO			Situação: Trabalhando			CPF: 009.973.246-78		Adm: 26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00
Cargo:		1012 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS			C.B.O: 514320			Filial: 1		Salário: 1.450,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	241,67 P	998	I.N.S.S.		7,50 25,18 D
		17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	94,13 P				
ND: 0	Proventos:	335,80	Descontos:	25,18	Informativa:	26,86	Informativa Dedutora: 0		Líquido:	310,62
NF: 0	Base INSS:	335,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	335,80	Valor FGTS: 26,86		Base IRRF:	-229,00
Empr.:		8737 MARCIO DE OLIVEIRA GONCALVES			Situação: Trabalhando			CPF: 123.624.608-00		Adm: 27/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 1			Depto: 8		Horas Mês: 180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	309,17 P	998	I.N.S.S.		7,50 26,01 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P				
ND: 0	Proventos:	346,82	Descontos:	26,01	Informativa:	27,74	Informativa Dedutora: 0		Líquido:	320,81
NF: 0	Base INSS:	346,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	346,82	Valor FGTS: 27,74		Base IRRF:	-217,98
Empr.:		8728 MARINA SIMOES MINIERI			Situação: Trabalhando			CPF: 430.705.598-59		Adm: 26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 1			Depto: 8		Horas Mês: 200,00
Cargo:		1011 ENFERMEIRO (A) RT			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário: 7.000,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	1.166,67 P	998	I.N.S.S.		7,50 91,03 D
		201 AJUDA DE CUSTO			1.343,65	1.343,65 P				
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P				
ND: 0	Proventos:	2.557,39	Descontos:	91,03	Informativa:	97,09	Informativa Dedutora: 0		Líquido:	2.466,36
NF: 1	Base INSS:	1.213,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.213,74	Valor FGTS: 97,09		Base IRRF:	648,94
Empr.:		8738 MONICA BENTO			Situação: Trabalhando			CPF: 139.522.488-94		Adm: 26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	386,47 P	998	I.N.S.S.		7,50 32,51 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P				
ND: 0	Proventos:	433,54	Descontos:	32,51	Informativa:	34,68	Informativa Dedutora: 0		Líquido:	401,03
NF: 0	Base INSS:	433,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	433,54	Valor FGTS: 34,68		Base IRRF:	-131,26
Empr.:		8774 NAILSON FONSECA TEIXEIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 067.377.925-45		Adm: 26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00
Cargo:		956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410			Filial: 1		Salário: 1.734,86
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	289,14 P	998	I.N.S.S.		7,50 25,21 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P				
ND: 0	Proventos:	336,21	Descontos:	25,21	Informativa:	26,89	Informativa Dedutora: 0		Líquido:	311,00
NF: 0	Base INSS:	336,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	336,21	Valor FGTS: 26,89		Base IRRF:	-228,59
Empr.:		8749 PATRICIA APARECIDA DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 301.237.028-52		Adm: 27/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 1			Depto: 7		Horas Mês: 180,00
Cargo:		1012 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS			C.B.O: 514320			Filial: 1		Salário: 1.450,00
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	193,33 P	998	I.N.S.S.		7,50 20,14 D
		201 AJUDA DE CUSTO			32,22	32,22 P				
		17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	75,31 P				
ND: 0	Proventos:	300,86	Descontos:	20,14	Informativa:	21,49	Informativa Dedutora: 0		Líquido:	280,72
NF: 0	Base INSS:	268,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	268,64	Valor FGTS: 21,49		Base IRRF:	-296,16

EXTRATO MENSAL										
Empr.:		8721 PEDRO AUGUSTO JANUARIO			Situação: Trabalhando			CPF: 520.420.338-98		Adm: 26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 180,00
Cargo:		1010 ATENDENTE DE FARMACIA			C.B.O: 521130			Filial: 1		Salário: 1.650,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	275,00 P		998	I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P				
ND:	0	Proventos:	322,07	Descontos:	24,15	Informativa:	25,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 297,92
NF:	0	Base INSS:	322,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	322,07	Valor FGTS:	25,76	Base IRRF: -242,73
Empr.:		8754 RAPHAEL BULHOES CORVINO			Situação: Trabalhando			CPF: 333.109.078-64		Adm: 26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 1			Depto: 8		Horas Mês: 180,00
Cargo:		1010 ATENDENTE DE FARMACIA			C.B.O: 521130			Filial: 1		Salário: 1.650,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	275,00 P		998	I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P				
ND:	0	Proventos:	322,07	Descontos:	24,15	Informativa:	25,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 297,92
NF:	0	Base INSS:	322,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	322,07	Valor FGTS:	25,76	Base IRRF: -242,73
Empr.:		8739 RAQUEL APARECIDA PEREIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 313.893.298-36		Adm: 26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.318,81
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	386,47 P		998	I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P				
ND:	0	Proventos:	433,54	Descontos:	32,51	Informativa:	34,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 401,03
NF:	0	Base INSS:	433,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	433,54	Valor FGTS:	34,68	Base IRRF: -131,26
Empr.:		8755 REGINA LUCIA XAVIER			Situação: Trabalhando			CPF: 087.146.378-47		Adm: 27/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00
Cargo:		9 FARMACEUTICO (A)			C.B.O: 223405			Filial: 1		Salário: 3.300,00
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	440,00 P		998	I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P				
ND:	0	Proventos:	477,65	Descontos:	35,82	Informativa:	38,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 441,83
NF:	0	Base INSS:	477,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	477,65	Valor FGTS:	38,21	Base IRRF: -87,15
Empr.:		8775 RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 466.751.008-07		Adm: 27/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00
Cargo:		956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410			Filial: 1		Salário: 1.734,86
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	231,31 P		998	I.N.S.S.	
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P				
ND:	0	Proventos:	268,96	Descontos:	20,17	Informativa:	21,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 248,79
NF:	0	Base INSS:	268,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	268,96	Valor FGTS:	21,51	Base IRRF: -295,84
Empr.:		8760 RIAN PIRES DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 475.599.398-99		Adm: 26/07/2024
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 200,00
Cargo:		344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			C.B.O: 411005			Filial: 1		Salário: 1.750,00
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	291,67 P		998	I.N.S.S.	
									7,50 21,87 D	
ND:	0	Proventos:	291,67	Descontos:	21,87	Informativa:	23,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 269,80
NF:	0	Base INSS:	291,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	291,67	Valor FGTS:	23,33	Base IRRF: -273,13

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	8/10
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/08/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	13:51:04
Competência:	07/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

EXTRATO MENSAL												
Empr.:		8778 RICARDO ALONSO DARONCO			Situação: Trabalhando			CPF: 168.048.938-08		Adm:	26/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 33		Horas Mês:	200,00	
Cargo:		344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			C.B.O: 411005			Filial: 1		Salário:	1.750,00	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	291,67 P		998	I.N.S.S.		7,50	21,87 D
ND:	0	Proventos:	291,67	Descontos:	21,87	Informativa:	23,33	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	269,80
NF:	0	Base INSS:	291,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	291,67	Valor FGTS:		23,33	Base IRRF:	-273,13
Empr.:		8770 RODRIGO GERVASIO PEDRO			Situação: Trabalhando			CPF: 175.584.068-38		Adm:	26/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410			Filial: 1		Salário:	1.734,86	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	289,14 P		998	I.N.S.S.		7,50	25,21 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P						
ND:	0	Proventos:	336,21	Descontos:	25,21	Informativa:	26,89	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	311,00
NF:	0	Base INSS:	336,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	336,21	Valor FGTS:		26,89	Base IRRF:	-228,59
Empr.:		8744 SARA SUZART DE SOUZA			Situação: Trabalhando			CPF: 364.682.208-23		Adm:	26/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		1012 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS			C.B.O: 514320			Filial: 1		Salário:	1.450,00	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	241,67 P		998	I.N.S.S.		7,50	25,18 D
		201 AJUDA DE CUSTO			32,22	32,22 P						
		17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	94,13 P						
ND:	0	Proventos:	368,02	Descontos:	25,18	Informativa:	26,86	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	342,84
NF:	0	Base INSS:	335,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	335,80	Valor FGTS:		26,86	Base IRRF:	-229,00
Empr.:		8756 SILVIA APARECIDA PEDRO			Situação: Trabalhando			CPF: 323.983.458-82		Adm:	26/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		1010 ATENDENTE DE FARMACIA			C.B.O: 521130			Filial: 1		Salário:	1.650,00	
		8781 DIAS NORMAIS			5,00	275,00 P		998	I.N.S.S.		7,50	24,15 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	47,07 P						
ND:	0	Proventos:	322,07	Descontos:	24,15	Informativa:	25,76	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	297,92
NF:	0	Base INSS:	322,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	322,07	Valor FGTS:		25,76	Base IRRF:	-242,73
Empr.:		8771 TAMIRES APARECIDA PEREIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 392.038.808-95		Adm:	27/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		1010 ATENDENTE DE FARMACIA			C.B.O: 521130			Filial: 1		Salário:	1.650,00	
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	220,00 P		998	I.N.S.S.		7,50	19,32 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P						
ND:	0	Proventos:	257,65	Descontos:	19,32	Informativa:	20,61	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	238,33
NF:	2	Base INSS:	257,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	257,65	Valor FGTS:		20,61	Base IRRF:	-307,15
Empr.:		8757 THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN			Situação: Trabalhando			CPF: 389.660.238-19		Adm:	27/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		9 FARMACEUTICO (A)			C.B.O: 223405			Filial: 1		Salário:	3.300,00	
		8781 DIAS NORMAIS			4,00	440,00 P		998	I.N.S.S.		7,50	35,82 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	37,65 P						
ND:	0	Proventos:	477,65	Descontos:	35,82	Informativa:	38,21	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	441,83
NF:	0	Base INSS:	477,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	477,65	Valor FGTS:		38,21	Base IRRF:	-87,15

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	9/10
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/08/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	13:51:04
Competência:	07/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	8761 UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	Situação:	Trabalhando	CPF:	510.695.488-63	Adm:	26/07/2024		
Vínculo:	Celetista	CC:	8	Depto:	8	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	C.B.O:	411005	Filial:	1	Salário:	1.750,00		
8781 DIAS NORMAIS		5,00	291,67 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,87 D		
IND:	0	Proventos:	291,67	Descontos:	21,87	Informativa:	23,33	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	291,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	291,67	Valor FGTS:	23,33
								Base IRRF:	-273,13

Empr.:	8745 VERA LUCIA MARQUESAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	276.718.848-04	Adm:	27/07/2024		
Vínculo:	Celetista	CC:	8	Depto:	8	Horas Mês:	180,00		
Cargo:	1012 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.450,00		
8781 DIAS NORMAIS		4,00	193,33 P	998	I.N.S.S.	7,50	20,14 D		
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	75,31 P						
IND:	0	Proventos:	268,64	Descontos:	20,14	Informativa:	21,49	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	268,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	268,64	Valor FGTS:	21,49
								Base IRRF:	-296,16

Empr.:	8777 VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCI	Situação:	Trabalhando	CPF:	365.833.008-26	Adm:	26/07/2024		
Vínculo:	Celetista	CC:	8	Depto:	8	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	C.B.O:	411005	Filial:	1	Salário:	1.750,00		
8781 DIAS NORMAIS		5,00	291,67 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,87 D		
IND:	0	Proventos:	291,67	Descontos:	21,87	Informativa:	23,33	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	291,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	291,67	Valor FGTS:	23,33
								Base IRRF:	-273,13

Empr.:	8740 ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	160.790.708-98	Adm:	27/07/2024		
Vínculo:	Celetista	CC:	8	Depto:	8	Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.318,81		
8781 DIAS NORMAIS		4,00	309,17 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,01 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	37,65 P						
IND:	0	Proventos:	346,82	Descontos:	26,01	Informativa:	27,74	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	346,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	346,82	Valor FGTS:	27,74
								Base IRRF:	-217,98

Empr.:	8746 ZUMARA RODRIGUES NOGUEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	354.448.778-05	Adm:	26/07/2024		
Vínculo:	Celetista	CC:	8	Depto:	8	Horas Mês:	180,00		
Cargo:	1012 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.450,00		
8781 DIAS NORMAIS		5,00	241,67 P	998	I.N.S.S.	7,50	25,18 D		
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	94,13 P						
IND:	0	Proventos:	335,80	Descontos:	25,18	Informativa:	26,86	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	335,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	335,80	Valor FGTS:	26,86
								Base IRRF:	-229,00

Total Geral Proventos:		22.836,50	Total Geral Descontos:				1.588,94		
			Líquido Geral:				21.247,56		

Resumo por Rubrica

16 INSALUBRIDADE 20%	820,00	1.788,57 P	998 I.N.S.S.	397,50	1.588,94 D
17 INSALUBRIDADE 40%	280,00	602,45 P			
201 AJUDA DE CUSTO	1.647,94	1.647,94 P			
8781 DIAS NORMAIS	247,00	18.797,54 P			
				Líquido Geral:	21.247,56

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	10/10
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/08/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	13:51:04
Competência:	07/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	21.188,56	Base do FGTS:	21.188,56
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	1.694,86
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	21.188,56	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	1.588,94	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:	1.588,94	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	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:	0,00	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:	53	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	53	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	53
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais			
Saldo a compensar			
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	740,35
(-)Salário Maternidade:	8.920,73	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	247.664,58	0,00	740,35	8.920,73	0,00	238.003,50
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	121.481,61	0,00	0,00	0,00	0,00	121.481,61
IRRF(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo à recolher:						359.485,11

Saldo remanescente à restituir			
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00

Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 11.619.194-4

FAVORECIDO: 35.816.239 PATRICIA APARECIDA FRANC

CPF/CNPJ: 35.816.239/0001-19

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 13/08/2024

=====

DOCUMENTO: 081301

AUTENTICACAO SISBB: 8.A48.75A.48E.7A8.B28

Chave de Acesso da NFS-e

35533022235816239000119000000000001924080005835810

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
19	01/08/2024	09/08/2024 15:42:59
Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS
27	900	09/08/2024 15:42:59



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	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	35.816.239/0001-19	-	-
Nome / Nome Empresarial	E-mail		
35.816.239 PATRICIA APARECIDA FRANCO	-		
Endereço	Município	CEP	
BENEDITO CLAUDINO, 21, JARDIM SANTA CAROLINA	Tambaú - SP	13710-000	
Simplex Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN		
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-		

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	45.349.461/0001-02	-	-
Nome / Nome Empresarial	E-mail		
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	-		
Endereço	Município	CEP	
DR ORLANDO T SANTOS, 50, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.03.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização adm...	-	Santa Cruz das Palmeiras - SP	-
Descrição do Serviço			
Contrato de Gestão 89/2024 - Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras			
Serviços de gestão administrativa e operacional referente ao mês de julho de 2024			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Tambaú - 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\$ 6.000,00	-	-	-
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\$ 6.000,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 6.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040600735630014898130000237344

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.302

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.373,44

VALOR COBRADO 2.373,44

=====

NR.AUTENTICACAO 8.557.9A2.A67.5CF.869

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.

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 3214/401110-4	Data do Documento 22/07/2024	Vencimento 19/08/2024
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (6276) AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES,303 - JARDIM ARIANO 16400-400 - LINS-SP	Número Documento: 14433-01	Nosso Número: 0007356	Valor do Documento: 2.373,44

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA VIA ANHANGUERA KM. 307 - L-11 GP02 PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010 www.precisionhospitalar.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.014.433 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 0730 4614 4200 0449 5500 1000 0144 3310 1672 1241 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 135241577281259 - 22/07/2024 17:09:04	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 121717155116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 30.461.442/0004-49	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 22/07/2024	
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO		CEP 16400-400	
MUNICÍPIO LINS		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1135728740	
FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 19/08/2024 Valor R\$ 2.373,44				HORA DA SAÍDA/ENTRADA	

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
2.373,44	284,81	0,00	0,00	0,00	0,00	2.373,44
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	2.373,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 16	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
					225,925	225,925	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
15255	(708) GLICOSE 5% CX/24 FR - 500ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2317536 Qt: 1 Val: 23/10/25 FCI:7427579C-8230-4DEF-A136-0FD98C21AC37	30049099	500	5102	CX	1	136,5600	136,56	136,56	16,39			12,00	
15189	(715) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SODIO) 0,9% CX/70 FR - 100ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2317493 Qt: 4 Val: 20/10/25 FCI:A3B2BA2C-97D2-40D0-A9AA-49CEF5A2EFBC	30049099	500	5102	CX	4	225,4000	901,60	901,60	108,19			12,00	
15483	(727) RINGER C/ LACTATO CX/24FR - 500ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2317247 Qt: 3 Val: 09/10/25 FCI:4D343DB2-501F-454D-A346-A8E1B0EAC7C7	30049099	500	5102	CX	3	129,3600	388,08	388,08	46,57			12,00	
15681	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SODIO) 0,9% CX/16FR - 1000ML/FRESENIUS O+ Lote: 74TA0369 Qt: 8 Val: 19/12/25 FCI:4BEB0BE4-DBC6-4824-95CE-4CE5278DE4C0	30049099	500	5102	CX	8	118,4000	947,20	947,20	113,66			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PDC#355115320#BIONEXO
Endereço de entrega Rua Jovino Martins da Silva numero 260, Jardim Sao Carlos - Santa Cruz das Palmeiras/SP. Posto de Atendimento Imediato (PAI)
Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1672052
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 319,24 Estadual: R\$ 284,81 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.
(B) REDUCAO ALIQ. ICMS 12% CONF. ART. 54 INCISO XVII E INCISO XIX DO RICMS/SP

RESERVADO AO FISCO

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000041939670701042198130000828420

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:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.303

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 8.284,20

VALOR COBRADO 8.284,20

=====

NR.AUTENTICACAO B.C2F.7F4.99C.49F.DE0

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.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 692778
SERIE 1
FOLHA 1/6

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6927 7812 5267 7296

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241579082637 22/07/2024 21:28:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02DATA DA EMISSÃO
22/07/2024ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA DE ENTRADA SAÍDA
23 JUL 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1435325198UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA DUPLICATA

001 19/08/2024 8.284,20

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
7.119,09	1.263,57	0,00	0,00	8.284,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				8.284,20

RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDAFRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

44

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
10733	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,0 C/ CUFF C/1-0-SOLIDOR LT 29123101 (1) 10/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 29123101, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183929	200	5102	CX	1	30.1900	30.19	30.19	5.43	0.00	18.00	0.00
35187	CATETER VENOSO CENTRAL DUPL0 LUMEN 4FR X 13CM-ALIVE LT T231108A (2) 11/2028 (Fornecedor: 4461, Lote: T231108A, Qtde: 2, Data Fab: 08/11/2023, Data Val: 07/11/2028)	90183929	040	5102	UND	2	66.1500	132.30			0.00		0.00
35380	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,5 C/ CUFF C/1-0-WINMED LT 20220720 (1) 07/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20220720, Qtde: 1, Data Fab: 20/07/2022, Data Val: 19/07/2027)	90183929	200	5102	CX	1	25.3600	25.36	25.36	4.56	0.00	18.00	0.00
35370	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC S/ CUFF N.2,5 C/1-0-WINMED LT 20230216 (1) 02/2028 (Fornecedor: 3460, Lote: 20230216, Qtde: 1, Data Fab: 16/02/2023, Data Val: 15/02/2028)	90183929	200	5102	CX	1	19.5500	19.55	19.55	3.52	0.00	18.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

01 - 000118839 Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras ||#R36V34 R35P16V10 ||
DIEN 2.9.10.14 a 18,48 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
DIEN 10.33.41.44 a 45 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Tribut: 690115
Entrega: R JOVINO MARTINS DA SILVA,260, 260 - JARDIM SAO CARLOS - 13650-254, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP
Credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
Qualquer INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO SAC: (11) 4934-1703
Vendas no número (11) 4934-1703
Cubagem: 1,60
Impostos conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR.RS 0,00 (1,2%), PIS/COFINS RS 0,00 (0,65%) e CSLL RS 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO

PUE TRANSPORT

PERMED

**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 692778
SERIE 1
FOLHA 2/6



CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6927 7812 5267 7296

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
135241579082637 22/07/2024 21:28:47

REGIME ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31889	CERTOPIX CVC DUPLO LUMEN 7FRX20CM-B.BRAU LT 23G18A8551 (4) 07/2028 \ LT 23M02A8551 (2) 11/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: 23G1- 8A8551, Qtde: 4 ,Data Fab: 18/07/2023, Da- ta Val: 01/07/2028 / Fornecedor: 3328, Lo- te: 23M02A8551, Qtde: 2 ,Data Fab: 02/11/- 2023, Data Val: 01/11/2028)	90183929	240	5102	UND	6	61,3400	368.04			0.00		0.00
35371	SONDA ENDOTRÁQUEAL PVC S/ CUFF N.3,0 C/1- 0-WINMED LT 20230216 (1) 02/2028 (Fornece- dor: 3460, Lote: 20230216, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/02/2023, Data Val: 15/02/2028)	90183929	200	5102	CX	1	21.9900	21.99	21.99	3.96	0.00	18.00	0.00
35372	SONDA ENDOTRÁQUEAL PVC S/ CUFF N.3,5 C/1- 0-WINMED LT 20230216 (1) 02/2028 (Fornece- dor: 3460, Lote: 20230216, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/02/2023, Data Val: 15/02/2028)	90183929	200	5102	CX	1	21.9900	21.99	21.99	3.96	0.00	18.00	0.00
33708	CORÓ CLAMP C/100-WILTEX LT 20230408 (1) 04/2028 (Fornecedor: 67, Lote: 20230408, Qtde: 1 ,Data Fab: 08/04/2023, Data Val: 07/04/2028)	90189095	700	5102	CX	1	27.8800	27.88	27.88	5.02	0.00	18.00	0.00
35373	SONDA ENDOTRÁQUEAL PVC S/ CUFF N.4,0 C/1- 0-WINMED LT 20230216 (1) 02/2028 (Fornece- dor: 3460, Lote: 20230216, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/02/2023, Data Val: 15/02/2028)	90183929	200	5102	CX	1	19.0600	19.06	19.06	3.43	0.00	18.00	0.00
22094	COL SECRCÃO BRONQUINHO 120ML-BIOTEC LT 24/A01362 (4) 03/2027 (Fornecedor: 771- 0, Lote: 24/A01362, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/ 03/2024, Data Val: 31/03/2027 / Fornece- dor: 7710, Lote: 24/A01928, Qtde: 36 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2027)	90183929	040	5102	UND	40	5,1165	204.66			0.00		0.00
35523	FILME TRANSPARENTE ROLO 10CMx10M-PHARMAFIX LT 15L23 (1) 11/2028 (Fornecedor: 67, Lo- te: 15L23, Qtde: 1 ,Data Fab: 28/12/2023, Data Val: 28/11/2028)	30051020	200	5102	RL	1	39,0000	39.00	39.00	7.02	0.00	18.00	0.00
11943	COL.UR.INF.MAS N/EST.100ML C/10-MEDICPLAST LT 19410 (5) 06/2028 (Fornecedor: 871, Lo- te: 19410, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2028)	90189099	000	5102	PCT	5	2,4000	12.00	12.00	2.16	0.00	18.00	0.00
11942	COL.UR.INF.FEM.N/EST.100ML C/10-MEDICPLAST LT 19320 (5) 04/2028 (Fornecedor: 871, Lo- te: 19320, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2028)	90189099	000	5102	PCT	5	2,4000	12.00	12.00	2.16	0.00	18.00	0.00
31350	DRENO DE TORAX N.18-LAC MEDICAL LT RA15923 (1) 09/2026 \ LT RA20D23 (1) 12/2026 (Fornecedor: 255, Lote: RA15923, Qtde: 1 ,Data Fab: 15/09/2023, Data Val: 15/09/20- 26 / Fornecedor: 255, Lote: RA20D23, Qtde: 1 ,Data Fab: 20/12/2023, Data Val: 20/12/- 2026)	90183929	040	5102	PC	2	2,9350	5.87			0.00		0.00
31356	DRENO DE TORAX N.30-LAC MEDICAL LT RA05124 (4) 01/2027 (Fornecedor: 255, Lote: RA051- 24, Qtde: 4 ,Data Fab: 05/01/2024, Data Val: 05/01/2027)	90183929	040	5102	PC	4	4,2025	16.81			0.00		0.00
28358	DRENO DE TORAX N.22-CPL LT 73557 (2) 08/2- 025 (Fornecedor: 3328, Lote: 73557, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2022, Data Val: 31/08/- 2025)	90183929	040	5102	UND	2	5,6450	11.29					
22009	FRASCO P/ DREN.TORAX C/EXT 1000ML-BIOTEC LT 24/A01671 (4) 04/2027 (Fornecedor: 771- 0, Lote: 24/A01671, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/ 04/2024, Data Val: 30/04/2027)	90183929	040	5102	UND	4	14,7125	58.85			0.00		0.00
22010	FRASCO P/ DREN.TORAX C/EXT 2000ML-BIOTEC LT 24/A00550 (4) 02/2027 (Fornecedor: 771- 0, Lote: 24/A00550, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/ 02/2024, Data Val: 28/02/2027)	90183929	040	5102	UND	4	20,9875	83.95			0.00		0.00

**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 692778
SERIE 1
FOLHA 3/6

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6927 7812 5267 7296

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241579082637 22/07/2024 21:28:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35886	ELETRODO AD./INF. C/ESPUMA C/GEL C/5- 0-MEDPEX MP36- DBI LT 032623 (1) 03/2026 (Fornecedor: 2627, Lote: 032623, Qtde: 1 ,Data Fab: 26/03/2023, Data Val: 25/03/20- 26)	90181990	700	5102	PCT	1	11,2500	11,25	11,25	2,02	0,00	18,00	0,00
34002	FRASCO P/PIETM ENTERAL 300ML C/120-FRASCO- LIFE LT 67 (1) 03/2026 (Fornecedor: 3699, Lote: 67, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2026)	39269030	000	5102	CX	1	93,4800	93,48	93,48	16,83	0,00	18,00	0,00
29861	EQ.MIC.C/EURETA F/A+P LL 150ML C/2- 5-DESCARPACK LT QUE003A/23 (1) 09/2028 (Fornecedor: 918, Lote: QUE003A/23, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/- 2028)	90189010	700	5102	PCT	1	106,3900	106,39	106,39	19,15		18,00	
34991	INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAMP LS C/4- 0-NAYR SAUDE LT 20221220 (8) 12/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20221220, Qtde: 8 ,Data Fab: 20/12/2022, Data Val: 19/12/20- 27)	90183999	200	5102	CX	8	21,4475	171,58	171,58	30,88	0,00	18,00	0,00
21368	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO G C/20-DESCARPACK LT F24005453L (5) 04/2029 (Fornecedor: 918, Lote: F24005453L, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/- 2029)	39262000	200	5102	CX	5	275,0000	1.375,00	1.375,00	247,50	0,00	18,00	0,00
21452	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO M C/20-DESCARPACK LT LVV004D/24 (5) 03/2029 (Fornecedor: 918, Lote: LVV004D/24, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/- 2029)	39262000	200	5102	CX	5	275,0000	1.375,00	1.375,00	247,50	0,00	18,00	0,00
14509	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 07/24 (4) 07/2029 (Fornecedor: 836, Lo- te: 07/24, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 01/07/2029)	90211020	040	5102	RL	4	4,7025	18,81			0,00		0,00
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 072 (30) 12/2028 (Fornecedor: 3328, Lo- te: 072, Qtde: 30 ,Data Fab: 11/12/2023, Data Val: 11/12/2028)	44219900	000	5102	PCT	30	4,8400	145,20	145,20	26,14	0,00	18,00	0,00
24952	GEL P/ECG AZUL 1000G C/12-CARBOGEL LT 231- 156 (1) 11/2025 (Fornecedor: 4052, Lote: 231156, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2023, Da- ta Val: 30/11/2025)	30067000	000	5102	CX	1	75,7800	75,78	75,78	13,64	0,00	18,00	0,00
3060	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-ANADONA SOFT LT 405-24 (10) 05/2026 (Fornecedor: 17, Lote: 405-24, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	62101000	000	5102	PCT	10	5,3000	53,00	53,00	9,54	0,00	18,00	0,00
19294	AGUA OXI 10VL 100ML 3% ALM CX C/30-RIOQUI- MICA LT 2401985 (1) 05/2027 (Forneco- dor: 926, Lote: 2401985, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	30049099	000	5102	CX	1	45,7100	45,71	45,71	8,23	0,00	18,00	0,00
31397	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SR LT J1506 (1) 07/ 2027 \ LT J2004 (9) 11/2027 (Forneco- dor: 3460, Lote: J1506, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2022, Data Val: 31/07/2027 / Forneco- dor: 3460, Lote: J2004, Qtde: 9 ,Data Fab: 07/11/2022, Data Val: 07/11/2027)	90183219	400	5102	CX	10	5,7700	57,70	57,70	6,92	0,00	12,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 250/ 24 (5) 06/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 250/24, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2024, Da- ta Val: 30/06/2029)	48030090	000	5102	CX	5	55,3320	276,66	276,66	49,80	0,00	18,00	0,00
20308	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 250/ 24 (5) 06/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 250/24, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2024, Da- ta Val: 30/06/2029)	48030090	000	5102	CX	5	79,3280	396,64	396,64	71,40	0,00	18,00	0,00

PERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotiva, 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 692778
SERIE 1
FOLHA 4/6



CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6927 7812 5267 7296

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
135241579082637 22/07/2024 21:28:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

RAZÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
26442	TALA ARAMADA EM EVA G (86X10)- RESGATE SP LT A120/24 (4) 06/2029 \ LT A342/23 (1) 12/2028 (Fornecedor: 2548, Lote: A120/24, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029 / Fornecedor: 2548, Lote: A342/23, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2028)	90211020	040	5102	UND	5	9.8800	49.40					
25875	NYLON PRETO 5/0 45CM 3/8 20MM C/24- LT 20- 230218 (1) 02/2028 (Fornecedor: 8061, Lo- te: 20230218, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/20- 23, Data Val: 28/02/2028)	30061090	200	5102	CX	1	27.2400	27.24	27.24	4.90		18.00	
28958	OCULOS DE PROTECAO INC. MOD.RJ C/40-F.MO LT 18062024 (3) 06/2029 (Fornecedor: 4311, Lote: 18062024, Qtde: 3 ,Data Fab: 18/06/- 2024, Data Val: 18/06/2029)	90049020	000	5102	CX	3	89.9033	269.71	269.71	48.55	0.00	18.00	0.00
19270	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 100ML C/30-RIOQUIMI- CA LT 2401624 (1) 04/2027 (Fornecedor: 92- 6, Lote: 2401624, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0- 4/2024, Data Val: 30/04/2027)	30049047	000	5102	CX	30	53.1500	53.15	53.15	9.57	0.00	18.00	0.00
26423	RIOHEX TOP.AQUOSA 1% 100ML C/30-RIOQUIMICA LT 2402353 (1) 06/2027 (Fornecedor: 926, Lote: 2402353, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2- 024, Data Val: 30/06/2027)	30049047	000	5102	CX	30	49.0600	49.06	49.06	8.83		18.00	
19272	RIOHEX DEGERM 2% 100ML C/30-RIOQUIMI LT 2401778 (1) 05/2026 (Fornecedor: 926, Lote: 2401778, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2- 024, Data Val: 31/05/2026)	30049047	000	5102	CX	30	71.8400	71.84	71.84	12.93	0.00	18.00	0.00
28982	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS LT 108/ (2) 07/2027 (Fornece- dor: 4450, Lote: 108/, Qtde: 2 ,Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232910	000	5102	PCT	2	45.4750	90.95	90.95	16.37	0.00	18.00	0.00
35754	SCALP N.21 PVC C/100-UNIQMED LT 20230507 (10) 05/2028 (Fornecedor: 4484, Lote: 202- 30507, Qtde: 10 ,Data Fab: 07/05/2023, Da- ta Val: 06/05/2028)	90183929	000	5102	CX	10	22.4000	224.00	224.00	40.32	0.00	18.00	0.00
135	AT.,DE GESSO 20CM X 4M C/20-POLAR FIX LT 062024 (1) 05/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 062024, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/20- 24, Data Val: 31/05/2028)	90211020	040	5102	CX	1	82.3900	82.39			0.00		0.00
13805	SONDA URETRAL N.14 C/10-BIOSANI LT 63983 (3) 03/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 6398- 3, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2027)	90183929	000	5102	PCT	3	5.6433	16.93	16.93	3.05	0.00	18.00	0.00
32886	SER. GASOMETRIA C/HEPARINA 3ML C/- 1-SMITHS LT 4298693 (88) 06/2025 \ LT 429- 8694 (12) 06/2025 (Fornecedor: 1734, Lote: 4298693, Qtde: 88 ,Data Fab: 22/06/2022, Data Val: 22/06/2025 / Fornecedor: 1734, Lote: 4298694, Qtde: 12 ,Data Fab: 22/06/- 2022, Data Val: 22/06/2025)	90183119	200	5102	PC	100	2.6900	269.00	269.00	48.42		18.00	
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 06/24 (4) 06/2029 (Fornecedor: 836, Lo- te: 06/24, Qtde: 4 ,Data Fab: 03/06/2024, Data Val: 03/06/2029)	90211020	040	5102	RL	4	7.6500	30.60			0.00		0.00
14514	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 06/24 (4) 06/2029 (Fornecedor: 836, Lo- te: 06/24, Qtde: 4 ,Data Fab: 03/06/2024, Data Val: 03/06/2029)	90211020	040	5102	RL	4	11.8200	47.28			0.00		0.00
25349	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.10 05CC C/10-WINMED LT 20220720 (1) 07/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 20220720, Qtde: 1 ,Data Fab: 20/07/2022, Data Val: 19/07/20- 27)	90183921	200	5102	CX	1	18.5300	18.53	18.53	3.34	0.00	18.00	0.00

PERMED

**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 692778
SERIE 1
FOLHA 5/6



CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6927 7812 5267 7296

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.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241579082637 22/07/2024 21:28:47

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
34801	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.12 15-3- OCC C/10-SEVENCARE LT 20230810 (1) 08/2028 (Fornecedor: 4229, Lote: 20230810, Qtde: 1 Data Fab: 11/08/2023, Data Val: 09/08/20- 28)	90183921	700	5102	CX	1	20.0300	20.03	20.03	3.61	0.00	18.00	0.00
34878	SONDA ENTERAL N.06 INF. 60CM PC-GVFLX LT 05202408 (10) 05/2027 (Fornecedor: 4439, Lote: 05202408, Qtde: 10, Data Fab: 20/05/ 2024, Data Val: 19/05/2027)	90183921	040	5102	UND	10	5.4860	54.86			0.00		0.00
35358	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-1- 5CC C/10-NAYR LT 23A70 (1) 12/2027 (Forne- cedor: 3460, Lote: 23A70, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	1	18.5300	18.53	18.53	3.34	0.00	18.00	0.00
35750	NYLON PRETO 6/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO- FIO LT 44231169 (1) 10/2028 (Fornece- dor: 2420, Lote: 44231169, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	30061090	000	5102	CX	1	28.1400	28.14	28.14	5.07	0.00	18.00	0.00
2571	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO- FIO LT 20240642 (1) 05/2029 (Fornece- dor: 2420, Lote: 20240642, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	5102	CX	1	27.2400	27.24	27.24	4.90		18.00	
13140	AG.DESC 40 X 1,2 C/100-DESCARPACK LT AGL0- 05Q/23 (40) 12/2028 (Fornecedor: 918, Lo- te: AGL005Q/23, Qtde: 40, Data Fab: 01/01/ 2024, Data Val: 30/12/2028)	90183219	200	5102	CX	40	6.0000	240.00	240.00	28.80		12.00	
34780	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-1- 5CC C/10-ZELARA LT 0323101001 (1) 10/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: 0323101001, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/- 2028)	90183921	600	5102	CX	1	20.1900	20.19	20.19	3.63	0.00	18.00	0.00
31213	SONDA ASPIRACAO C/ VALV.N.14 C/10-SOLIDO LT 05424011 (5) 01/2029 (Fornecedor: 2080, Lote: 05424011, Qtde: 5, Data Fab: 01/01/- 2024, Data Val: 31/01/2029)	90183929	200	5102	PCT	5	6.2720	31.36	31.36	5.64	0.00	18.00	0.00
34804	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18 15-3- OCC C/10-SEVENCARE LT 20230810 (1) 08/2028 (Fornecedor: 4229, Lote: 20230810, Qtde: 1 Data Fab: 11/08/2023, Data Val: 09/08/20- 28)	90183921	700	5102	CX	1	20.0300	20.03	20.03	3.61	0.00	18.00	0.00
35364	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.20 15-3- OCC C/10-NAYR LT 23A77 (1) 12/2027 (Forne- cedor: 3460, Lote: 23A77, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	1	18.5300	18.53	18.53	3.34	0.00	18.00	0.00
35251	ALG. ROLO 508G C/20-POLAX AP500 LT 21724 (1) 04/2029 (Fornecedor: 114, Lote: 21724, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2029)	56012110	000	5102	FD	1	260.6700	260.67	260.67	46.92	0.00	18.00	0.00
35365	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.22 05-1- 5CC C/10-NAYR LT 23A73 (1) 12/2027 (Forne- cedor: 3460, Lote: 23A73, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	1	18.5300	18.53	18.53	3.34	0.00	18.00	0.00
34917	SISTEMA FECHADO ASPIRACAO ENDOTRAQUEAL N.- 14 PC-ZELARA LT 0323101001 (5) 10/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: 0323101001, Qtde: 6, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/- 2028)	90183929	100	5102	PC	6	22.6667	136.00	136.00	24.48	0.00	18.00	0.00
35397	SONDA FOLEY 3 VIAS N.16 30CC C/10-SEVENCA- RE LT 20230810 (1) 08/2028 (Fornece- dor: 4481, Lote: 20230810, Qtde: 1, Data Fab: 11/08/2023, Data Val: 09/08/2028)	90183921	700	5102	CX	1	28.9000	28.90	28.90	5.20	0.00	18.00	0.00
35123	AT.CREPE 06X4,5(1,8)13F DZ-EUROPA LT 0620- 24 (13) 05/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 062024, Qtde: 13, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30059090	500	5102	DZ	13	4.3408	56.43	56.43	10.16	0.00	18.00	0.00

**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

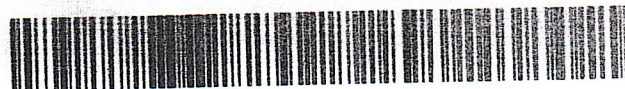
DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 692778
SERIE 1
FOLHA 6/6



CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6927 7812 5267 7296

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241579082637 22/07/2024 21:28:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

REGISTRO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35335	AV. IMPERMEAVEL 40G MANGA LONGA AZUL C/1- 0-MEGA LT 24/0014004 (20) 04/2026 (Forneced- dor: 3948, Lote: 24/0014004, Qtde: 20, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/20- 26)	63079010	200	5102	PCT	20	26.3500	527,00	527,00	94,86	0,00	18,00	0,00
13144	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10-MEDIC PLAST LT 19030 (3) 12/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: 19030, Qtde: 3, Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2027)	39269030	000	5102	PCT	3	2.8000	8,40	8,40	1,51	0,00	18,00	0,00
35375	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.5,0 C/ CUFF C/1- 0-WINMED LT 20220720 (1) 07/2027 (Forneced- dor: 3460, Lote: 20220720, Qtde: 1, Data Fab: 20/07/2022, Data Val: 19/07/2027)	90183929	200	5102	CX	1	25.3600	25,36	25,36	4,56	0,00	18,00	0,00
35376	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.5,5 C/ CUFF C/1- 0-WINMED LT 20230626 (1) 06/2028 (Forneced- dor: 3460, Lote: 20230626, Qtde: 1, Data Fab: 26/06/2023, Data Val: 15/02/2028)	90183929	200	5102	CX	1	25.3600	25,36	25,36	4,56	0,00	18,00	0,00
35377	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.6,0 C/ CUFF C/1- 0-WINMED LT 20220720 (1) 07/2027 (Forneced- dor: 3460, Lote: 20220720, Qtde: 1, Data Fab: 20/07/2022, Data Val: 19/07/2027)	90183929	200	5102	CX	1	25.3600	25,36	25,36	4,56	0,00	18,00	0,00
35378	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.6,5 C/ CUFF C/1- 0-WINMED LT 20230216 (1) 02/2028 (Forneced- dor: 3460, Lote: 20230216, Qtde: 1, Data Fab: 16/02/2023, Data Val: 15/02/2028)	90183929	200	5102	CX	1	25.3600	25,36	25,36	4,56	0,00	18,00	0,00
35380	SONDA FOLEY 3 VIAS N.22 30CC C/10-SEVENCA- RE LT 20230810 (1) 08/2028 (Forneced- dor: 4481, Lote: 20230810, Qtde: 1, Data Fab: 11/08/2023, Data Val: 09/08/2028)	90183921	700	5102	CX	1	28.9000	28,90	28,90	5,20	0,00	18,00	0,00
4311	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.06 C/1- 0-MARK MED LT 22026 (1) 06/2028 (Forneced- dor: 164, Lote: 22026, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2028)	90183929	000	5102	PCT	1	7.5500	7,55	7,55	1,36	0,00	18,00	0,00
43065	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.10 C/1- 0-MARK MED LT 21978 (1) 06/2028 (Forneced- dor: 164, Lote: 21978, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2028)	90183929	000	5102	PCT	1	9.0000	9,00	9,00	1,62	0,00	18,00	0,00
4458	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.12 C/1- 0-MARK MED LT 21866 (1) 05/2028 (Forneced- dor: 164, Lote: 21866, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2028)	90183929	000	5102	PCT	1	9.4000	9,40	9,40	1,69		18,00	

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691437660102973300100012800017498130000013400

BENEFICIARIO:

MURILO HENRIQUE DOMINGUES

NOME FANTASIA:

MURILO HENRIQUE DOMINGUES

CNPJ: 35.737.239/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MURILO HENRIQUE DOMINGUES

CNPJ: 35.737.239/0001-23

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.304

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 134,00

VALOR COBRADO 134,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.DD7.592.B12.77B.6A8

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.

RECEBEMOS DE MURILO HENRIQUE DOMINGUES OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL: 1123 SÉRIE: 1, DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - - WILLIAMS, GARCA - SP, EMISSÃO: 09/08/2024, VALOR TOTAL: R\$ 134,00.

Nº 1123
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MURILO HENRIQUE DOMINGUES

RUA CORONEL PENTEADO, 348 - - CENTRO, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS, SP - CEP: 13650-000 - Fone/Fax: (19)3672-2888

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.001.123

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3524 0835 7372 3900 0123 5500 1000 0011 2310 1666 4016

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241728602165 - 09/08/2024 07:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
611033639112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ/CPF
35.737.239/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
09/08/2024

ENDEREÇO
R DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
09/08/2024

MUNICÍPIO
GARCA

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
07:39

FATURA

1123-1/1-19/08/2024-134,00;

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DE PRODUTOS			
0,00	0,00	0,00		0,00		134,00			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	134,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

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/CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
13597	CANALETA FIO S/DIVISORIA 20X10X2000MM C/FITA DUPLA FACE	39162000	0102	5102	UNID	4	9,00	36,00					
12256	MODULO BOX 2 TOMADAS SOBREPOR 10A (SIST. X) - ILUMI	85366910	0500	5405	UNID	2	12,40	24,80					
9977	TOMADA 10A BOX SLIM (SOBREPOR) - ILUMI	85366910	0500	5405	UNID	2	9,50	19,00					
10369	FIO TELEFONE	85441100	0102	5102	UNID	4	12,00	48,00					
9939	CJ BASE + TAMPA 1MOD SLIM - ILUMI	39259090	0500	5405	UNID	1	6,20	6,20					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONTRATO DE GESTÃO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS. Valor Aprox Tributos Federal R\$ 46,77 (34,90%), Estadual R\$ 0,00 (0%), Municipal R\$ 0,00 (0%), Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO



Beneficiário MURILO HENRIQUE DOMINGUES CORONEL PENTEADO 348 CENTRO Santa Cruz das Palmeiras - SP	35.737.239/0001-23 13650-009	Vencimento 19/08/2024	Valor do Documento 134,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 20/08/2024 Juros 0,03%/dia A partir 20/08/2024 multa de 10,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão 09/08/2024	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4376/297330	
		Nosso Número 128-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Número do Documento REF NF1123	
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS			
Bairro / Distrito WILLIAMS			
Município GARÇA	UF SP	CEP 17402-064	
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



756

75691.43766 01029.733001 00012.800017 4 98130000013400

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 19/08/2024
Beneficiário MURILO HENRIQUE DOMINGUES 35.737.239/0001-23					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4376/297330
Data do documento 09/08/2024	N. documento REF NF1123	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 09/08/2024	Nosso número 128-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 134,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 20/08/2024 Juros 0,03%/dia A partir 20/08/2024 multa de 10,00% Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4376 SICOOB CREDIÇUCAR					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS WILLIAMS GARÇA - SP Beneficiário Final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000888914001512202198130000099542

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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.305

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 995,42

VALOR COBRADO 995,42

NR.AUTENTICACAO 8.8E9.140.2D6.CA6.13A

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.



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRÃO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.128.111
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1281 1110 2431 6588

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

135241576655561 - 22/07/2024 16:09:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 050

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1836591411

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, 260

BAIRRO / DISTRITO

13650-254*JARDIM SAO CARLOS

CEP

13650-254

MUNICÍPIO

SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 19/08/2024
Valor R\$ 995,42

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
995,42	158,52	0,00	0,00	0,00	0,00	995,42
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	995,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

RÓD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2,2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

6

Volumes

147,350

147,350

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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
55702	CATETER PERIF IV 18G 1,3X45MM DESC CX C/ 100 TKL Lote: 21360/672 Qt: 200 Fab: 30/10/22 Val: 30/10/27	90183929	000	5102	UN	200	0,5012	100,24	100,24	18,04			18,00	
56236	FITA MICROPORE 50MMX10M CX C/ 6 UN/WILTEX Lote: 20230920 Qt: 48 Fab: 20/09/23 Val: 19/09/28	30051090	200	5102	UN	48	4,1215	197,83	197,83	35,61			18,00	
50049	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/ PO TAM 8,0 C/ 50 UN MEDIX Lote: 00722PW Qt: 200 Fab: 01/01/23 Val: 01/01/26	40151200	200	5102	PAR	200	1,2867	257,34	257,34	46,32			18,00	
50764	SERINGA DESC 20ML S/ AGULHA LUER LOCK CX C/ 300UN INJEX Lote: 5706/24 Qt: 1200 Fab: 01/05/24 Val: 01/05/29	90183119	000	5102	UN	1.200	0,2867	344,04	344,04	41,28			12,00	
54476	TERMOMETRO DIGITAL MOD. TH1027 BRANCO G-TECH Lote: 032401 Qt: 10 Fab: 15/01/24 Val: 15/04/34	90251990	200	5102	UN	10	9,5970	95,97	95,97	17,27			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

PEDIDO DE COMPRA:PDC#355115839#BIONEXO

Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2431658

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

"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 184,32 Estadual: R\$ 146,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000041939671501045798130000110534

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:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.306

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.105,34

VALOR COBRADO 1.105,34
=====

NR.AUTENTICACAO 0.360.6B4.C9D.A08.599
=====

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.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 782852
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE

CHAVE DE ACESSO

3124 0711 2060 9900 0107 5500 1000 7828 5218 3968 2857

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131246082209754 22/07/2024 18:16:21

CNPJ

11.206.099/0001-07

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
22/07/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA

CEP
17402-064

HORA DA SAÍDA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03

MUNICÍPIO
GARÇA

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

FATURA / DUPLICATA

001 19/08/2024 1.105,34

FONE/FAX
1435325198

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

986,43

VALOR DO ICMS

51,14

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.102,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

PRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

QUANTIDADE

11

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PESO BRUTO

22,96

PESO LÍQUIDO

22,96

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
33527	HASTES FLEXÍVEIS CART 75UN (CREMER) LT 13-0529 (4) 05/2029 (Fornecedor: 1062, Lote: 130529, Qtde: 4, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2029)	56012190	000	6108	CX	4	2,0475	8,19	8,19	0,98	0,00	12,00	0,00
10713	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC S/ CUFF N.4,5 C/1-0-SOLIDOR LT 30523061 (1) 06/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 30523061, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2028)	90183929	200	6108	CX	1	22,1100	22,11	22,11	0,88	0,00	4,00	0,00
31348	DRENO DE TORAX N.14-LAC MEDICAL LT RA31723 (4) 07/2026 (Fornecedor: 255, Lote: RA317-23, Qtde: 4, Data Fab: 31/07/2023, Data Val: 31/07/2026)	90183929	040	6108	PC	4	2,9325	11,73			0,00		0,00
31350	DRENO DE TORAX N.18-LAC MEDICAL LT RA15923 (2) 09/2026 (Fornecedor: 255, Lote: RA159-23, Qtde: 2, Data Fab: 15/09/2023, Data Val: 15/09/2026)	90183929	040	6108	PC	2	2,9350	5,87			0,00		0,00
31355	DRENO DE TORAX N.28-LAC MEDICAL LT RA23424 (4) 04/2027 (Fornecedor: 255, Lote: RA234-24, Qtde: 4, Data Fab: 23/04/2024, Data Val: 23/04/2027)	90183929	040	6108	PC	4	4,2025	16,81			0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID - 355115839 Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das
Palmeiras ||#R19P1V10 R5P2V1 ||

ITENS 3 a 5,8 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.

ITENS 2,6 a 7,10,12 a 13,15 a 16 Alíquota para produtos importados (Resolução
13/2012 do Senado Federal).

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 108,29

Pedido: 751494

End. Entrega: R DR ORLANDO T SANTOS, 50, 50 - WILLIAMS - 17402-064, GARÇA-SP -

Horário : HORARIO COMERCIAL

Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68

Sector de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA

RESERVADO AO FISCO

RMED

**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 782852
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0711 2060 9900 0107 5500 1000 7828 5218 3968 2857

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131246082209754 22/07/2024 18:16:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27486	TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/100-BIOBASE LT 20240205 (5) 02/2029 (Fornecedor: 1354- 5, Lote: 20240205, Qtde: 5, Data Fab: 05/- 02/2024, Data Val: 06/02/2029)	90183999	200	6108	CX	5	11,7800	58,90	58,90	2,36	0,00	4,00	0,00
35385	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO BCA C/5- 0-PREVEMAX LT PR-9.905 (100) 04/2027 (Fornecedor: 4480, Lote: PR-9.905, Qtde: 100, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/0- 4/2027)	63079010	200	6108	PCT	100	3,7550	375,50	375,50	15,02	0,00	4,00	0,00
34879	SONDA ENTERAL N.08 AD/INF. 105CM PC-GVFLX LT 05202404 (10) 05/2027 (Fornecedor: 443- 9, Lote: 05202404, Qtde: 10, Data Fab: 08/ 05/2024, Data Val: 07/05/2027)	90183921	040	6108	UND	10	8,4500	84,50			0,00		0,00
27576	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO- FIO LT 20240644 (2) 05/2029 (Forneco- dor: 2420, Lote: 20240644, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	6108	CX	2	27,2400	54,48	54,48	6,54	0,00	12,00	0,00
35016	AG. DESC. 30 X 08 C/100-SEVENCARE LT NMCC202301 (10) 09/2028 (Forneco- dor: 4229, Lote: NMCC202301, Qtde: 10, Da- ta Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2028)	90183219	200	6108	UND	10	5,7500	57,50	57,50	2,30	0,00	4,00	0,00
27572	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO- FIO LT 20240651 (2) 05/2029 (Forneco- dor: 2420, Lote: 20240651, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	6108	CX	2	27,2400	54,48	54,48	6,54	0,00	12,00	0,00
34870	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 C/20-ZELARA LT 0323101001 (1) 10/2028 (Fornecedor: 44- 10, Lote: 0323101001, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183929	100	6108	CX	1	10,0400	10,04	10,04	0,40	0,00	4,00	0,00
34369	AP DESC BARBEAR 2L ZELACARE C/05 D211 - ZELARA LT HWT231008 (8) 11/2028 (Forneco- dor: 4333, Lote: HWT231008, Qtde: 8, Da- ta Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2028)	82121020	100	6108	PCT	8	2,7475	21,98	25,28	1,01	3,30	4,00	15,00
35398	SONDA FOLEY 3 VIAS N.18 30CC C/10-SEVENCA- RE LT 20230810 (1) 08/2028 (Forneco- dor: 4481, Lote: 20230810, Qtde: 1, Data Fab: 10/08/2023, Data Val: 09/08/2028)	90183921	700	6108	CX	1	28,9000	28,90	28,90	3,47	0,00	12,00	0,00
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT L938 (1) 06/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L938, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 12/06/2029)	90183111	100	6108	CX	1	46,2500	46,25	46,25	1,85		4,00	
30096	SERINGA DESC.05ML LOCK C/500-SR LT L966 (2) 06/2029 \ LT L994 (2) 06/2029 (Forneco- dor: 3118, Lote: L966, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 17/06/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L994, Qtde: 2, Da- ta Fab: 01/06/2024, Data Val: 20/06/2029)	90183119	100	6108	CX	4	61,2000	244,80	244,80	9,79		4,00	

de conhecimentos de transpórtes.

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090236702600800087581179498130000173618

BENEFICIARIO:
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E
NOME FANTASIA:
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME
CNPJ: 12.047.164/0001-53
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.307
NOSSO NUMERO	23670260000087581
CONVENIO	02367026
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	13/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.736,18
VALOR COBRADO	1.736,18

=====

NR.AUTENTICACAO 4.654.81F.6F9.B8D.D61

=====

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.



Identificação do Emitente
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO S.A
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120
Telephone: 31 55152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail: contagem@globalhospitalar.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. **218609**
SÉRIE 1 FL 1 de 1


CHAVE DE ACESSO
3124 0712 0471 6400 0153 5500 1000 2186 0916 5103 5725
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131246081802650 22/07/2024 15:29:52

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 8973
CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02
DATA DA EMISSÃO
22/07/2024
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
22/07/2024
HORA DE SAÍDA

LOGRADOURO
AV SETE DE SETEMBRO
NÚMERO
529
COMPLEMENTO
CENTRO
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
CEP
14015069
MUNICÍPIO
LINS
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL

Telefone/Fax

FATURA
Nº
1
Venc.
19/08/24
Vi.
1.736,18

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FICP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.736,18	208,34	0,00	0,00	0	1.736,18
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.736,18

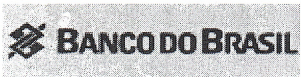
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
RONDOLG TRANSPORTES LTDA
LOGRADOURO
EST FERNANDO NOBRE
VOLUMES
1
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
1080
PLACA DO VEÍCULO
COTIA
UF
SP
CNPJ/CPF
17915300000101
INSCRIÇÃO ESTADUAL
278383949118
PESO BRUTO
14,00
PESO LÍQUIDO
72,892

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERA	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. ST	ALÍQ. ICMS
201	HIDROCORTISONA 100 MG PO INJ IV/IM P.ATIVO: SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA N.LT. 24020943 DATA FAB.: 07/02/2024 DATA VAL.: 28/02/2026 ONU 933 SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA INJETAVEL (SOL/SUSP/PO) MARCA: BLAU	4 CX C/ 50 FA	0,00	30043210	500	6108	FA	200	3,2155	643,10	643,10	77,17	0,00	12,00
1503	AMPLOSPEC 1G PO INJ IV S/DIL P.ATIVO: CEFTRIAXONA DISSODICA HEMIEPTAIDRATADA N.LT. 010120 DATA FAB.: 24/04/2024 DATA VAL.: 30/03/2027 ONU 214 CEFTRIAXONA DISSODICA HEMIEPTAIDRATADA INJETAVEL (SOL/SUSP/PO) MARCA: JOCHEMICO	6 CX C/ 50 FA	0,00	30042059	500	6108	FA	300	3,6436	1.093,08	1.093,08	131,17	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														
ATENÇÃO NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 48 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.														

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ALVARA SANITARIO Nº 0046/24 DE 09/02/2024 (VALIDADE 08/02/2025) - AFE:1.11378-0 AE 1.23459.0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: PEDIDO 35515320 - POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIADO (PAI)
OBS2: ENTREGAR NA RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, 260 JD SAO CARLOS
OBS3: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS/SP - CEP 13650-254
FANTASIA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / TRANSACAO: 107703 / PEDIDO: 91003948
NÃO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 233,52
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$65,58 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
NUMERO DA OS: 234079
COBRANCA: 001 / PLANO: 28 DIAS
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBSPEDIDO

RESERVADO AO FISCO
01/8/24
Ocampora



001-9

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3398-7 / 818608-1		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado	
PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		NOSSO NÚMERO 23670260000087581		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido	
VENCIMENTO 19/08/2024	Nº DO DOCUMENTO 218609-1	VALOR DO DOCUMENTO 1.736,18		☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

DESTACAR ABAIXO



001-9

RECIBO DO SACADO

BENEFICIÁRIO GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO				CNPJ: 12.047.164/0001-53		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3398-7 / 818608-1		VENCIMENTO 19/08/2024	
RUA JOSE MARIA DE LACERDA Nº 138 CONTAGEM MG				CEP 32210-120					
DATA DOCUMENTO 22/07/2024		NÚMERO DOCUMENTO 218609-1		ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 22/07/2024		NOSSO NÚMERO 23670260000087581	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA Real	QUANTIDADE	VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.736,18		
INSTRUÇÕES APÓS VENCIMENTO JUROS DE AO DIA R\$0,58 APÓS VENCIMENTO MULTA DE R\$ 34,72 FAVOR EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTA COBRANCA BANCARIA. O DEPOSITO NAO ISENTA O SACADO DA RESPONSABILIDADE NO PAGAMENTO DESTE BOLETO PROTESTO 5 DIAS CORRIDOS APÓS O VENCIMENTO						(-) DESCONTO/ABATIMENTO			
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
						(+) MORA/MULTA			
						(+) OUTROS/ACRÉSCIMOS			
						(=) VALOR COBRADO			
PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				8973		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			
AV JOSE ARIANO RODRIGUES				45.349.461/0001-02					
LINS JARDIM ARIANO				CEP : 14015069 SP					
BENEFICIÁRIO GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO									
RUA JOSE MARIA DE LACERDA 138 CHACARAS BOA VISTA CONTAGEM MG									



001-9

00190.00009 02367.026008 00087.581179 4 98130000173618

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO. APÓS ATUALIZE O BOLETO NO SITE www.bb.com.br						VENCIMENTO 19/08/2024			
BENEFICIÁRIO GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO						CNPJ: 12.047.164/0001-53		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 3398-7 / 818608-1	
RUA JOSE MARIA DE LACERDA Nº 138 CONTAGEM MG						CEP 32210-120			
DATA DOCUMENTO 22/07/2024		NÚMERO DOCUMENTO 218609-1		ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 22/07/2024		NOSSO NÚMERO 23670260000087581	
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 17	ESPECIE MOEDA Real	QUANTIDADE	VALOR		(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.736,18		
INSTRUÇÕES APÓS VENCIMENTO JUROS DE AO DIA R\$0,58 APÓS VENCIMENTO MULTA DE R\$34,72 FAVOR EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTA COBRANCA BANCARIA. O DEPOSITO NAO ISENTA O SACADO DA RESPONSABILIDADE NO PAGAMENTO DESTE BOLETO PROTESTO 5 DIAS CORRIDOS APÓS O VENCIMENTO						(-) DESCONTO/ABATIMENTO			
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES			
						(+) MORA/MULTA			
						(+) OUTROS/ACRÉSCIMOS			
						(=) VALOR COBRADO			
PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						8973		AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
AV JOSE ARIANO RODRIGUES						45.349.461/0001-02			
LINS JARDIM ARIANO						CEP : 14015069 SP			
BENEFICIÁRIO GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO									

Ficha de Compensação

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700244096008636803698130000230721

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.308

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.307,21

VALOR COBRADO 2.307,21
=====

NR.AUTENTICACAO 6.EB2.5DD.12B.8D7.9E4
=====

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.



Bradesco

237-2

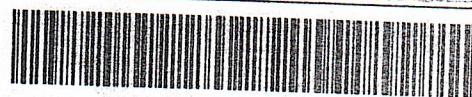
Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO 557981/01
PAGADOR 13516-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	NOSSO NÚMERO 02/14970024496	VENCIMENTO 19/08/2024
		VALOR DO DOCUMENTO

NFe v4.0 - VERSÃO 6.14

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº: 000557981
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5579 8119 0386 0033

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 NAO CONTRIBUINTE - 6403/6108		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246082045228 22/07/24 16:57:42	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034		INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (13516) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		C.N.P.J./C.P.F. 45.349.461/0001-02	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		DATA EMISSÃO 22/07/2024	
MUNICÍPIO GARÇA		DATA DA ENTR/SÁIDA 22/07/2024	
FONE / FAX 1133748438		HORA DA SAÍDA 16:56:02	
UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA / DUPLICATA 001 19/08/2024 2.307,21			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		2.275,64		257,13		0,00		0,00		2.307,21	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR APROX. TRIBUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.307,21	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		C.N.P.J./C.P.F.	
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI		AV 10, 1126		0 - Emitente						SP		23246316000163	
MUNICÍPIO		RIO CLARO								SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
3		VOLUME(S)				590024		9,611 Kg		9,611 Kg			

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CÁLC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALAPROX TRIBUTOS	ALICUOTAS ICMST
01001900	AZITROMICINA 500 MG COMP -	0	6403	10	3,157000	0,00%	31,57	31,57	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3004.20.29	2310056/FAB.01/07/23/VAL.30/07/25 C/ 3 CP	30	060	CV		0,00		0,00	0,00	0,00			
00046100	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML X 2ML -	0	6108	1	96,600000	0,00%	96,60	96,60	0,00	11,56	0,00	12,00	0,00
3004.90.75	2410814/FAB.04/03/24/VAL.30/03/26 C/ 50 AP	50	500	CV		0,00		96,60	0,00				
01594600	DIPÍRONA 1GR AMP 2ML -	0	6108	10	83,950000	0,00%	839,50	839,50	0,00	100,74	0,00	12,00	0,00
3003.90.99	20724024/FAB.01/05/24/VAL.30/05/26 C/ 100 AP	1.000	500	CV		0,00		839,50	0,00				
00206500	DRÁMIN B6 DL AMP 10 ML (N) -	0	6108	1	790,000000	0,00%	790,00	790,00	0,00	94,60	0,00	12,00	0,00
3004.50.90	B24E1771/FAB.01/05/24/VAL.30/05/26 C/ 100 AP	100	500	CV		0,00		790,00	0,00				
01796800	FLUCONAZOL 150 MG CAPS -	0	6108	10	1,483000	0,00%	14,83	14,83	0,00	1,78	0,00	12,00	0,00
3004.90.69	014061/FAB.01/01/24/VAL.30/01/26 C/ 2 CP	20	000	CV		0,00		14,83	0,00				
01711700	INSULINA NPH 100UI SOL INJ 10ML TERMO -	0	6108	2	28,475000	0,00%	56,95	56,95	0,00	2,28	0,00	4,00	0,00
3004.31.00	PT6CX58/FAB.01/07/23/VAL.30/12/25	2	200	FR		0,00		56,95	0,00				
00272800	INSULINA R 100UI/ML SOL INJ 10ML TERMO -	0	6108	6	28,476000	0,00%	142,38	142,38	0,00	5,70	0,00	4,00	0,00
3004.31.00	PT6DR11/FAB.01/08/23/VAL.30/01/26	2	200	FR		0,00		142,38	0,00				
01676000	MORFINA 10MG/ML AMP 1ML -	0	6108	1	124,200000	0,00%	124,20	124,20	0,00	14,90	0,00	12,00	0,00
3004.90.99	2423032/FAB.01/05/24/VAL.30/05/25 C/ 50 AP	50	500	CV		0,00		124,20	0,00				
00049901	NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) -	0	6108	2	91,975000	0,00%	183,95	183,95	0,00	22,07	0,00	12,00	0,00
3004.39.99	24040294/FAB.01/05/24/VAL.30/05/26 C/ 50 AP	100	000	CV		0,00		183,95	0,00				
01477600	OMEPRÁZOL 20MG CAPS VP -	0	6108	8	3,403750	0,00%	27,23	27,23	0,00	3,27	0,00	12,00	0,00
3004.90.69	044353/FAB.01/04/24/VAL.30/04/26 C/ 56 CP	448	000	CV		0,00		27,23	0,00				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
ID 355115320.1 Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das
Palmeiras Contato: Anderson Carrijo Da Costa - (14)98801-7499 - acostaa@ahbb.org.br
Endereço de entrega: Rua Jovino Martins da Silva número 260, Jardim São Carlos cidade:
Santa Cruz das Palmeiras/SP. Posto de Atendimento Mediado (PAI)
Pedido: 590024
Volume M3: 0,025090
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 35,13

RESERVADO AO FISCO

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040600735490013298130000420748

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.309

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.207,48

VALOR COBRADO 4.207,48

=====

NR.AUTENTICACAO 0.006.BCC.D04.B98.D0E

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.

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA VIA ANHANGUERA KM 307 - L-11 GP02 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010 www.precisionhospitar.com.br		Fiscal Eletronica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 0730 4614 4200 0449 5500 1000 0144 3110 1672 1131	
PRECISION PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA VIA ANHANGUERA KM 307 - L-11 GP02 PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010 www.precisionhospitar.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.014.431 Série 001 Folha 1/2		CHAVE DE ACESSO 3524 0730 4614 4200 0449 5500 1000 0144 3110 1672 1131 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 MERCADORIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 121717155116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 30.461.442/0004-49	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 22/07/2024	
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO		CEP 16400-400	
MUNICÍPIO LINS		UF SP		FONE / FAX 1135728740	

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	19/08/2024
Valor	R\$ 4.207,48

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
4.038,88	484,67	0,00	0,00	0,00	0,00	4.207,48
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	4.207,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		SUMARE		SP	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		20		Volumes	
				266,466		266,466					

CODIGO 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
15255	(708) GLICOSE 5% CX/24 FR - 500ML EQUIPLEX O+ Lote: 2317533 Qt: 1 Val: 22/10/25 FCI:7427579C-8230-4DEF-A136-0FD98C21AC37	30049099	500	5102	CX	1	136,5600	136,56	136,56	16,39			12,00	
15189	(715) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% CX/70 FR - 100ML EQUIPLEX O+ Lote: 2318133 Qt: 5 Val: 13/11/25 FCI:A3B2BA2C-97D2-40D0-A9AA-49CEF5A2EFBC	30049099	500	5102	CX	5	225,4000	1.127,00	1.127,00	135,24			12,00	
15483	(727) RINGER C/ LACTATO CX/24FR - 500ML EQUIPLEX O+ Lote: 2317247 Qt: 3 Val: 09/10/25 FCI:4D343DB2-501F-454D-A346-A8E1B0EAC7C7	30049099	500	5102	CX	3	129,3600	388,08	388,08	46,57			12,00	
15784	ÁGUA PARA INJECAO CX/48 FR - 250ML FRESENIUS O+ Lote: 74SG3133 Qt: 1 Val: 17/06/25 FCI:5727F410-9B1D-4BC3-B3A2-F827694E3171	30049099	520	5102	CX	1	194,4000	194,40	113,40	13,61			12,00	
15227	BROMOPRIDA 10MG/2ML SOL INJ CX/50 AMP (IM/IV) WASSER G- Lote: WFF23121 Qt: 3 Val: 30/07/27 Lote: WFF23120 Qt: 5 Val: 30/06/27 Lote: WFF23119 Qt: 2 Val: 30/06/27	30049045	000	5102	CX	10	68,0000	680,00	680,00	81,60			12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PDC#355115320#BIONEXO Endereço de entrega Rua Jovino Martins da Silva numero 260, Jardim Sao Carlos - Santa Cruz das Palmeiras/SP. Posto de Atendimento Imediato (PAI) Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras PEDIDO DE COMPRA:PDC#355115320#BIONEXO Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1671840 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 565,92 Estadual: R\$ 504,90 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) GENE RICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP. (B) REDUCAO ALIQ. ICMS 12% CONF. ART. 54 INCISO XVII E INCISO XIX DO RICMS/SP (C) Red Base Calculo conforme Anexo II. Artigo 3o, RICMS-SP		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000888915001512209298130000438240

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: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.310

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.382,40

VALOR COBRADO 4.382,40

NR.AUTENTICACAO 1.DFD.D6E.92A.C67.7CD

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.

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITA, 290 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1		CHAVE DE ACESSO 3524 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1281 1210 2431 6666								
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		CHAVE DE ACESSO 3524 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1281 1210 2431 6666								
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38								
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 22/07/2024		DATA DA SAÍDA/ENTRADA								
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS, 050		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064		HORA DA SAÍDA/ENTRADA								
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		FONE / FAX 1836591411		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		INSCRIÇÃO ESTADUAL		CEP								
ENDEREÇO RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, 260		BAIRRO / DISTRITO 13650-254*JARDIM SAO CARLOS		UF SP		FONE / FAX								
MUNICÍPIO SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS														
FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 19/08/2024 Valor R\$ 4.382,40														
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								
3.947,54	660,46	0,00	0,00	0,00	0,00	4.382,40								
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	4.382,40								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO								
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GPIIB KM 2.2-SP110-330		MUNICÍPIO SUMARE		UF SP		CNPJ / CPF 12.270.745/0004-00								
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 27,660	PESO LÍQUIDO 27,660									
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	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR TEUTO S+ PMC: 52.30 Lote: 07642583 Qt: 5 Fab: 01/10/23 Val: 01/10/25	30049039	000	5102	FR	5	23,0000	115,00	115,00	20,70			18,00	
33821	BEPEBEN 1.200.000UI PO SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA TEUTO S+ PMC: 19.77 Lote: 2505803 Qt: 100 Fab: 20/03/24 Val: 20/03/26 FCI:458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	500	5102	FA	100	6,0563	605,63	605,63	109,01			18,00	
36501	BICARBONATO DE SODIO 8,4% SOL INJ 250ML CX C/ 35 FR HYPOFARMA O+ PMC: 48.39 Lote: 24040892 Qt: 35 Fab: 27/04/24 Val: 30/04/26	30039099	020	5102	FR	35	18,6217	651,76	380,19	45,62			12,00	
40373	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR HIPOLABOR G+ PMC: 30.35 Lote: 0601/24 Qt: 5 Fab: 17/05/24 Val: 30/04/26	30049099	000	5102	FR	5	5,8240	29,12	29,12	3,49			12,00	
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras PEDIDO DE COMPRA:PDC#355115320#BIONEXO Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2431666 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\$ 589,45 Estadual: R\$ 525,90 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013								RESERVADO AO FISCO						

HOSPITALAR LTDA

UMAITA, 290
JOSE JACQUES - 14020-680
PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.128.112
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1281 1210 2431 6666

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

135241576732733 - 22/07/2024 16:16:49

CNPJ / CPF

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

582596876113

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/STI	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ICMS IPI
49109	CINETOL 5MG/ML SOL INJ 1ML CX C/ 25AP CRISTALIA/C1 S+ PMC: 3.34 Lote: 50012021 Qt: 25 Fab: 19/03/24 Val: 19/03/26 FCI:12B3C442-7643-4EE8-AA1C-B33B04202781	30049069	500	5102	AP	✓ 25	2,4200	60,50	60,50	10,89			18,00	
36229	CLORETO DE SÓDIO 20% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP/SAMTEC S+ PMC: 1,09 Lote: WQQ Qt: 200 Fab: 15/04/24 Val: 31/03/26	30049099	020	5102	AP	✓ 200	0,4237	84,74	49,43	5,93			12,00	
30720	CLORPROMAZ 25MG/5ML SOL INJ IM 5ML CT C/ 50 AP UNIAO QUIMICA/C1 S+ PMC: 3,09 Lote: 2404997.B Qt: 50 Fab: 07/02/24 Val: 28/02/26 FCI:C24DFED8-4354-45F6-B01C-24EDA1C7D715	30049079	500	5102	AP	✓ 50	1,6346	81,73	81,73	14,71			18,00	
49411	FLUMAZENIL 0,1MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 5 AP/TEUTO/C1 G+ PMC: 213,61 Lote: 73520011 Qt: 700 Fab: 17/01/24 Val: 16/01/26	30049099	000	5102	AP	✓ 30	5,3133	159,40	159,40	19,13			12,00	
36202	GLICONATO DE CALCIO 10% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP ISOFARMA O+ PMC: 2,88 Lote: 4040173 Qt: 200 Fab: 13/04/24 Val: 13/04/26	30049099	020	5102	AP	✓ 200	1,5357	307,14	179,16	21,50			12,00	
27127	HYPLEX B SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP HYPOFARMA S+ PMC: 1,39 Lote: 24030180 Qt: 700 Fab: 02/05/24 Val: 31/03/26	30039019	000	5102	AP	✓ 700	0,9950	696,50	696,50	125,37			18,00	
37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/INAL 20ML PCT C/ 10 HIPOLABOR G+ PMC: 7,19 Lote: 0025/24 Qt: 10 Fab: 23/01/24 Val: 31/12/25 FCI:B861B64E-F7E3-4812-B8F1-C59A4CA1A969	30044990	500	5102	FR	✓ 10	1,2260	12,26	12,26	1,47			12,00	
40646	LABCAINA 20MG/G GELE TOP 30G PCT C/ 10 PHARLAB S+ PMC: 12,70 Lote: 241374 Qt: 30 Fab: 21/03/24 Val: 31/03/26	30049043	000	5102	BG	✓ 30	4,5527	136,58	136,58	24,58			18,00	
34688	NEOMICINA+BACITRACINA POM DERM 15G (GEN) PCT C/ 10 PRATI DONADUZZI G+ PMC: 9,04 Lote: 23L931 Qt: 10 Fab: 13/12/23 Val: 13/12/25 FCI:E001014C-D2A4-4B8A-BF71-B523D3D48C50	30042069	500	5102	BG	✓ 10	2,5110	25,11	25,11	3,01			12,00	
51975	NITROP 25MG/ML SOL INJ IV 2ML CT C/ 5 AP HYPOFARMA S+ PMC: 46,99 Lote: 24040916 Qt: 20 Fab: 22/04/24 Val: 30/04/26	30039099	000	5102	AP	✓ 20	19,9360	398,72	398,72	71,77			18,00	
53376	PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP HIPOLABOR S+ PMC: 13,05 Lote: U011/24M Qt: 100 Fab: 21/03/24 Val: 31/08/25	30049099	000	5102	AP	✓ 100	7,6621	766,21	766,21	137,92			18,00	
53861	TARBET 1MG/ML SOL INJ IV 5ML CT C/ 5 AP TEUTO S+ PMC: 42,58 Lote: 46990007 Qt: 10 Fab: 10/05/24 Val: 10/05/26	30049039	000	5102	AP	✓ 10	17,0130	170,13	170,13	30,62			18,00	
27709	TERBUTIL 0,5MG/ML SOL INJ CT C/ 50 AP 1ML UNIAO QUIMICA S+ PMC: 8,94 Lote: 2413220 Qt: 50 Fab: 01/04/24 Val: 30/04/26 FCI:41A1944E-3073-4DA9-B70D-5DE6F713F821	30049099	500	5102	AP	✓ 50	1,6374	81,87	81,87	14,74			18,00	

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000041939669301044698130000489556

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:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.311

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.895,56

VALOR COBRADO 4.895,56

=====

NR.AUTENTICACAO 5.795.5B7.7C4.4DB.65B

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.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

N° 692703
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6927 0311 3443 0940

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241578548485 22/07/2024 20:07:06

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
33318	CLOPIDOGREL 75MG 30CP REVEST GEN-ACCORD LT M2307955 (3) 05/2025 (Fornecedor: 4164, Lote: M2307955, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/-2023, Data Val: 31/05/2025)	30049079	200	5102	CX	3	6,8967	20,69	20,69	2,48	0,00	12,00	0,00
24856	ESCOPOLAMINA 20MG 100AMP 1ML GEN-FARMACE LT HS24A004 (2) 12/2025 (Fornecedor: 2385, Lote: HS24A004, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/-2024, Data Val: 31/12/2025)	30039099	000	5102	CX	2	136,3300	272,66	272,66	32,72		12,00	
11757	HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG 50-FAM-TEUTO LT 25961701 (4) 08/2025 (Fornecedor: 4434, Lote: 25961701, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30043933	000	5102	CX	4	226,0000	904,00	904,00	162,72	0,00	18,00	0,00
30306	KOLLAGENASE MONO 10TB 30GR-CRISTALIA LT 50012252 (1) 03/2026 (Fornecedor: 2591, Lote: 50012252, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/-2024, Data Val: 31/03/2026)	30049019	500	5102	CX	1	134,9800	134,98	134,98	24,30		18,00	
1420	METILDOPA 500MG 30CP REVEST. GEN-EMS LT 4D0561 (3) 02/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4D0561, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/-02/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049035	000	5102	CX	3	36,4100	109,23	109,23	13,11	0,00	12,00	0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 24A52W (2) 01/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24A52W, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/20-24, Data Val: 31/01/2026)	30049066	500	5102	CX	2	3,3050	6,61	6,61	0,79		12,00	
11710	DOBUTAMINA 250MG 10AMP 20ML GEN-HYPOFARMA LT 24050969 (3) 05/2026 (Fornecedor: 4219, Lote: 24050969, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/-2024, Data Val: 31/05/2026)	30039099	000	5102	CX	3	54,8767	164,63	164,63	19,76	0,00	12,00	0,00
31386	PROMETAZOL 50MG 100AMP 2ML-HIPOPOLABOR LT BL-005/24 (1) 02/2026 (Fornecedor: 189-8, Lote: BL-005/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049079	000	5102	CX	1	395,0000	395,00	395,00	71,10		18,00	
12176	CL.TRAMADOL (A2) 100MG/- 2ML 60AMP 2ML GEN-TEUTO (PORT.344/98) LT 9069537 (5) 06/2025 (Fornecedor: 4434, Lote: 9069537, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2-023, Data Val: 30/06/2025)	30049039	500	5102	CX	5	73,7280	368,64	368,64	44,24	0,00	12,00	0,00
14476	LIDOCAINA 10% SPRAY FR 50ML GEN-HIPOPOLABOR LT BB-003/23 (5) 10/2025 (Fornecedor: 189-8, Lote: BB-003/23, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049043	500	5102	FR	5	59,4400	297,20	297,20	35,66	0,00	12,00	0,00
35495	MIDAZOLAM 50MG 50AMP 10ML GEN-TEUTO LT 68-470328 (1) 05/2025 (Fornecedor: 4434, Lote: 68470328, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/20-24, Data Val: 31/05/2025)	30049069	000	5102	CX	1	145,0000	145,00	145,00	17,40	0,00	12,00	0,00
30291	PARACETAMOL 200MG 15ML GEN-EMS LT 4C3398 (20) 05/2027 (Fornecedor: 335, Lote: 4C33-98, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	30049045	500	5102	CX	20	1,3205	26,41	26,41	3,17		12,00	
26715	HIDROXIDO ALUMINIO SUSP 240ML-EMS LT 4B36-95 (3) 04/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4B3695, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049099	500	5102	CX	3	7,2867	21,86	21,86	2,62		12,00	
35382	SISTEMA FECHADO ASPIRACAO ENDOTRAQUEAL N.-8-HAIBREATH LT 2201164 (1) 07/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 2201164, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/07/2022, Data Val: 24/07/2027)	90183929	200	5102	UND	1	17,0000	17,00	17,00	3,06	0,00	18,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO N° 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

**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

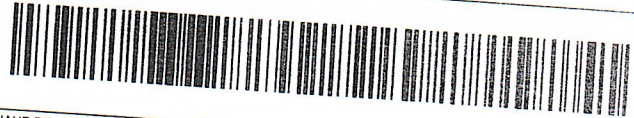
DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 692703
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6927 0311 3443 0940

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

OPERAÇÃO
Merc. Adq. de Terc.

INSC. ESTADUAL
170.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135241578548485 22/07/2024 20:07:06

CNPJ
11.206.099/0004-41

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
33348	CLOPIDOGREL 75MG 30CP REVEST GEN-ACCORD LT M2307955 (3) 05/2025 (Fornecedor: 4164, Lote: M2307955, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/- 2023, Data Val: 31/05/2025)	30049079	200	5102	CX	3	6.8967	20.69	20.69	2.48	0.00	12.00	0.00
24856	ESCOLAPOLAMINA 20MG 100AMP 1ML GEN-FARMACE LT HS24A004 (2) 12/2025 (Fornecedor: 2385, Lote: HS24A004, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/- 2024, Data Val: 31/12/2025)	30039099	000	5102	CX	2	136.3300	272.66	272.66	32.72		12.00	
11757	HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG 50- FAM-TEUTO LT 25961701 (4) 08/2025 (Forne- cedor: 4434, Lote: 25961701, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30043933	000	5102	CX	4	226.0000	904.00	904.00	162.72	0.00	18.00	0.00
30308	KOLLAGENASE MONO 10TB 30GR-CRISTALIA LT 50012252 (1) 03/2026 (Fornecedor: 2591, Lote: 50012252, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/- 2024, Data Val: 31/03/2026)	30049019	500	5102	CX	1	134.9800	134.98	134.98	24.30		18.00	
1420	METILDOPA 500MG 30CP REVEST. GEN-EMS LT 4D0561 (3) 02/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4D0561, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/- 02/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049035	000	5102	CX	3	36.4100	109.23	109.23	13.11	0.00	12.00	0.00
11752	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 24A52W (2) 01/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24A52W, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/20- 24, Data Val: 31/01/2026)	30049066	500	5102	CX	2	3.3050	6.61	6.61	0.79		12.00	
11710	DOBUTAMINA 250MG 10AMP 20ML GEN-HYPOFARMA LT 24050969 (3) 05/2026 (Fornecedor: 4219, Lote: 24050969, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/- 2024, Data Val: 31/05/2026)	30039099	000	5102	CX	3	54.8767	164.63	164.63	19.75	0.00	12.00	0.00
31386	PROMETAZOL 50MG 100AMP 2ML-HIPOLABOR LT BL-005/24 (1) 02/2026 (Fornecedor: 189- 8, Lote: BL-005/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/ 03/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049079	000	5102	CX	1	395.0000	395.00	395.00	71.10	18.00		
12176	CL. TRAMADOL (A2) 100MG/- 2ML 60AMP 2ML GEN-TEUTO (PORT.344/98) LT 9069537 (5) 06/2025 (Fornecedor: 4434, Lote: 9069537, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2- 023, Data Val: 30/06/2025)	30049039	500	5102	CX	5	73.7280	368.64	368.64	44.24	0.00	12.00	0.00
14178	LIDOCAINA 10% SPRAY FR 50ML GEN-HIPOLABOR LT BB-003/23 (5) 10/2025 (Fornecedor: 189- 8, Lote: BB-003/23, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/ 11/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049043	500	5102	FR	5	59.4400	297.20	297.20	35.66	0.00	12.00	0.00
15495	MIDAZOLAM 50MG 50AMP 10ML GEN-TEUTO LT 68- 470328 (1) 05/2025 (Fornecedor: 4434, Lo- te: 68470328, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/20- 24, Data Val: 31/05/2025)	30049069	000	5102	CX	1	145.0000	145.00	145.00	17.40	0.00	12.00	0.00
30291	PARACETAMOL 200MG 15ML GEN-EMS LT 4C3398 (20) 05/2027 (Fornecedor: 335, Lote: 4C33- 98, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	30049045	500	5102	CX	20	1.3205	26.41	26.41	3.17		12.00	
28715	HIDROXIDO ALUMINIO SUSP 240ML-EMS LT 4B36- 95 (3) 04/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4B3695, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2024, Da- ta Val: 30/04/2026)	30049099	500	5102	CX	3	7.2867	21.86	21.86	2.62		12.00	
35382	SISTEMA FECHADO ASPIRACAO ENDOTRAQUEAL N.- S-HAIBREATH LT 2201164 (1) 07/2027 (Forne- cedor: 3460, Lote: 2201164, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/07/2022, Data Val: 24/07/2027)	90183929	200	5102	UND	1	17.0000	17.00	17.00	3.06	0.00	18.00	0.00

14/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:38
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 14/08/2024

NR. DOCUMENTO 550.418.000.014.524

VALOR TOTAL 1.952,13

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ORTOFISIO MED E FISI LTDA

AGENCIA: 0418-9 CONTA: 14.524-6

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO D.26E.8FB.415.FDB.FDC

14/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:38
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 14/08/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.019.068

VALOR TOTAL 1.239,72

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DANIEL R L S M LTDA

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 19.068-3

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO E.C64.048.1F3.4BE.3AE



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

Número da Nota
39

Data de Emissão
09/08/2024

Data e Hora da
Competência
09/08/2024 às 07:56:17

Código de Verificação
0968-5342-6309

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 48.991.428/0001-70 Cód. Mobiliário 750151 Insc. Mun. 750151
Nome DANIEL RODRIGUEZ LEON SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA-ETTORE MARTINELLI Número 797
Bairro JARDIM MANOEL MEIRELLES ALVES CEP 13710-000
Município TAMBAÚ UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones 1983855728
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail Telefone
Inf. Comp.
Logradouro RUA DR ORLANDO T. SANTOS Número 50
Bairro WILLIANS CEP 17402-064
Município GARÇA UF SP
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS.	1.320,9600	1,00	0,00	1.320,96

Valor Total dos Serviços - **R\$1.320,96**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE U.B.S. DR. MENDES LOCALIZADA NA RUA NICOLA SARPA, Nº 207, JD. DAS PALMEIRAS, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP. SOMANDO UM TOTAL DE 52 ATENDIMENTOS.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 1.320,96

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 48.991.428/0001-70
EMPRESA: DANIEL RODRIGUES LEON SERVICOS MEDICOS

BANCO: Brasil- Cód. 001
AGÊNCIA: 2706-5
C/C: 19068-3
PIX: 48.991.428/0001-70

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
8,59	39,63		19,81	13,21		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.320,96				
Atividade				
4.01-Medicina e biomedicina.				
Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não		Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Normal		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
3,0000	1.320,96	0,00	81,24	39,63
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.239,72				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)				
A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal de Finanças : (http://189.108.183.34:11000/issonline/servlet/hautenticadocumento)				



Recebi(emos) do Prestador: DANIEL RODRIGUEZ LEON SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 48.991.428/0001-70				
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 39 emitida em 09/08/2024 às 07:56:17 - Cód Verif 0968-5342-6309				
Condições de Pagamento: Vencimento: 09/08/2024 Valor Total R\$ 1.320,96 Valor Líquido R\$ 1.239,72				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 685.119.542-3

FAVORECIDO: AGNODIKE LTDA
CPF/CNPJ: 51.205.875/0001-60
VALOR: R\$ 56.210,08
DEBITO EM: 14/08/2024
=====

DOCUMENTO: 081401
AUTENTICACAO SISBB: 0.BC8.A8F.F30.E27.D15

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 1													
Data e Hora da Emissão		09/08/2024 09:37:40		Competência		9/8/2024		Código de Verificação		RFRMRMY13									
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		ARARAQUARA - SP									
Prestador de Serviço																			
		Razão Social/Nome		AGNODIKE LTDA.															
		Nome Fantasia																	
		CNPJ/CPF		51.205.875/0001-60		Inscrição Municipal		1376425		Município		ARARAQUARA - SP							
		Endereço e CEP		AVENIDA SANTA ADÉLIA ,751 - JARDIM AMÉRICA (VILA XAVIER) CEP: 14811-230															
		Complemento				Telefone		(16)3014-3668		e-mail		conplan.contabilidade@gmail.com							
Tomador de Serviço																			
Razão Social/Nome		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL																	
CNPJ/CPF		45.349.461/0001-02		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP									
Endereço e CEP		Rua Doutor Orlando Thiago Santos ,50 - Williams CEP: 17402-064																	
Complemento				Telefone		(16)3374-8438		e-mail		controladoria@ahbb.org.br									
Discriminação do Serviço																			
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO, LOCALIZADO NA RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, 192, CEP 13650-000, DE 26/07 À 31/07 DE 2024 EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS E A AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL																			
Valor total bruto: R\$ 59.893,54																			
CNPJ: 51.205.875/0001-60 AGNODIKE LTDA																			
Dados Bancários: Banco Nubank - 260 AG 0001 CC 685119542-3 PIX CNPJ: 51.205.875/0001-60																			
Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB nº 2.110/2022)																			
Código do Serviço / Atividade																			
4.03 / 8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências																			
Detalhamento Específico da Construção Civil																			
Código da Obra						Código ART													
Tributos Federais																			
PIS (R\$)		389,31		COFINS (R\$)		1.796,81		IR (R\$)		898,40		INSS (R\$)				CSLL (R\$)		598,94	
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município											
Valor do Serviço R\$		59.893,54		Natureza Operação				Valor do Serviço R\$		59.893,54									
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Tributação no município				(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00									
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação				(-) Desconto Incondicionado		0,00									
(-) Retenções Federais		3.683,46		0-Nenhum				Base de Cálculo		59.893,54									
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional				(x) Alíquota %		2,00									
(-) ISSQN Retido		0,00		2 - Não				ISSQN a Reter		() Sim (X) Não									
(=) Valor Líquido R\$		56.210,08		Incentivador Cultural				(-) Valor do ISSQN R\$		1.197,87									
				2-Não															
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://ARARAQUARA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.																	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1104-5 - SANTA RITA DO P. QUATRO
CONTA: 1.161-7

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA AQUINO SOCIEDADE UNI
CPF/CNPJ: 36.619.339/0001-18
VALOR: R\$ 1.320,96
DEBITO EM: 14/08/2024
=====

DOCUMENTO: 081402
AUTENTICACAO SISBB: 2.18A.4C9.F5C.9C2.B72



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
2138747WQE

Nº Nota

73

Serie 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

12/08/2024 - 16:03:13

Competência

08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: CLINICA MEDICA AQUINO SOCIEDADE UNIPessoal LTDA

CNPJ/CPF: 36.619.339/0001-18

Insc. Municipal: 15624

Insc. Estadual:

Endereço: RUA ALCYR AMERICO DA SILVA, 680

Complemento: Não Informado

Bairro: JARDIM PORTO SEGURO

CEP: 13.662-146

Município: PORTO FERREIRA

UF: SP

País: BRASIL

E-mail: FOCUSCONTABILIDADEJF@GMAIL.COM

Telefone: 32 3026-4940

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50

Complemento: Não Informado

Bairro: WILLIAMS

CEP:

Município: GARÇA

UF: SP

País: BRASIL

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS.

Discriminação excedeu espaço de caracteres, por favor verificar a discriminação em anexo

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.320,96

Local de Prestação: PORTO FERREIRA - SP

Local de Incidência: PORTO FERREIRA

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,

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\$)
	0,00	1.320,96	2,01	26,55
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				1.320,96

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:
<https://portoferreira.presconinformatica.com.br/> RECEBEMOS DO(A) CLINICA MEDICA AQUINO SOCIEDADE UNIPessoal LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

2138747WQE

Número da Nota:

73

Local

Data

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
2138747WQE

Nº Nota
73
Serie 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
12/08/2024 - 16:03:13
Competência
08/2024

ANEXO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE U.B.S. DR. MENDES LOCALIZADA NA RUA NICOLA SARPA, Nº 207, JD. DAS PALMEIRAS, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP. SOMANDO UM TOTAL DE 56 ATENDIMENTOS.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 1.320,96
DR. CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 36.619.339/0001-18
EMPRESA: CLINICA MEDICA AQUINO SOCIEDADE UNIPESSOAL LTDA
CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA 1104
CONTA 1161-7

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1198-3 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
CONTA: 801-5

FAVORECIDO: J. C. M. M. CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 12.442.784/0001-97
VALOR: R\$ 4.234,68
DEBITO EM: 14/08/2024
=====

DOCUMENTO: 081403
AUTENTICACAO SISBB: C.6D4.C32.4D3.9F1.CB4



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1083

Data de Emissão
09/08/2024

Data e Hora da
Competência
09/08/2024 às 07:27:32

Código de Verificação
9248-6466-4026

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 12.442.784/0001-97
Nome J.C.M.M. CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro RUA-CAMPOS SALLES
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 4869
Insc. Mun. 4869
Número 890
CEP 13650-000
UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro -RUA DR. ORLANDO T. SANTOS
Bairro WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 0
Telefone
Número 50
CEP 17402-064
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Total
6	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	4.512,1800	1,00	4.512,18

Valor Total dos Serviços - **R\$4.512,18**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE CENTRO DE SAÚDE III "AFONSO LUZZI" LOCALIZADA NA AV. XV DE NOVENBRO, Nº872, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP. SOMANDO UM TOTAL DE 98 ATENDIMENTOS E MÉDICO REGULADOR.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 4.512,18

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 12.442.784/0001-97
EMPRESA: J.C.M.M CLINICA MEDICA LTDA

BANCO: Caixa- Cód. 104
AGÊNCIA: 1198
C/C: 801-5
PIX: 12.442.784/0001-97

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
29,33	135,37		67,68	45,12		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.512,18				
Atividade				
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.				
Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto
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	4.512,18	0,00	277,50	135,37
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.234,68				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)				
NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA				



Recebi(emos) do Prestador: J.C.M.M. CLINICA MEDICA LTDA CNPJ: 12.442.784/0001-97				
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1083 emitida em 09/08/2024 às 07:27:32 - Cód Verif 9248-6466-4026				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 4.512,18 Valor Líquido R\$ 4.234,68				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1198-3 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
CONTA: 938-0

FAVORECIDO: ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR E CIA LT
CPF/CNPJ: 14.700.312/0001-12
VALOR: R\$ 323,80
DEBITO EM: 14/08/2024
=====

DOCUMENTO: 081404
AUTENTICACAO SISBB: 9.794.2B7.3A0.409.6C2



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1969

Data de Emissão
09/08/2024

Data e Hora da
Competência
09/08/2024 às 07:53:17

Código de Verificação
4682-5557-9406

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 14.700.312/0001-12 Cód. Mobiliário 9991 Insc. Mun. 9991
Nome ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR & CIA LTDA
Logradouro AV.-QUINZE DE NOVENBRO Número 959
Bairro CENTRO CEP 13650-007
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS 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 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail Telefone
Inf. Comp.
Logradouro -RUA DR. ORLANDO T. SANTOS Número 50
Bairro WILLIANS CEP 17402-064
Município GARÇA UF SP
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Total
116	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	339,6000	1,00	339,60

Valor Total dos Serviços - **R\$339,60**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO LOCALIZADO NA RUA ROBERTO FRISANCO, Nº430, VILA GUILHERME ZANATA, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP. SOMANDO UM TOTAL DE 8 ATENDIMENTOS.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 339,60

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 14.700.312/0001-12
EMPRESA: ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR & CIA LTDA

BANCO: Caixa- Cód. 104
AGÊNCIA: 1198
C/C: 03000938-0
PIX: 14.700.312/0001-12

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
2,21	10,19			3,40		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 339,60				
Atividade				
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.				
Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto
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	339,60	0,00	15,80	10,19
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 323,80				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)				
NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA				



Recebi(emos) do Prestador: ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR & CIA LTDA CNPJ: 14.700.312/0001-12				
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1969 emitida em 09/08/2024 às 07:53:17 - Cód Verif 4682-5557-9406				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 339,60 Valor Líquido R\$ 323,80				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1104-5 - SANTA RITA DO P. QUATRO
CONTA: 967-1

FAVORECIDO: IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VAC
CPF/CNPJ: 05.684.468/0001-66
VALOR: R\$ 4.786,35
DEBITO EM: 14/08/2024
=====

DOCUMENTO: 081405
AUTENTICACAO SISBB: B.759.953.5C8.95C.668



PM DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2612

Código de Verificação de Autenticidade
MZE6J6DC9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/08/2024 às 15:58:09

Chave de Acesso
1256438V3RT01Q1M1HG7I382ZPRJ6N4L

Para certificação da autenticidade acesse
https://prefsrpq.com.br:8443/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
SANTA RITA DO PASSA
QUATRO-SP

Local da Prestação
SANTA RITA DO PASSA
QUATRO - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS
12/08/2024

Competência

Optante Simples Nacional
2 - Não

Incentivo Fiscal
2 - Não

Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Tipo ISS
04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ
05.684.468/0001-66

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal
08610-0/04

Cadastro
012371

Nome/Razão Social
IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINACAO LTDA

Logradouro
RUA RUA MARECHAL DEODORO, 01410

Complemento

Bairro

CEP
13670-000

Cidade
SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP

Telefone
0035824724

E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento
45.349.461/0001-02

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social
INSTITUIÇÃO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

Complemento

Bairro
Williams

CEP/Cod.Postal
17402-064

Cidade/País
GARCA - SP

Cod. IBGE
3516705

Telefone

E-mail
contato@agnodike.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na especialidade de Pediatria (sobrevisto), durante o período de 39 à 31/7/24, no Posto de Atendimento Imediato (PAI), Rua Jovino Martins da Silva, 192 - Jd.S.Carlos - cep 13650-254 - Santa Cruz das Palmeiras/SP. Contrato de gestão: 89/2024 Dados bancários para depósito: CNPJ: 05.684.468/0001-66 (pix) Imunoclin Centro de Pediatria e Vacinação Ltda Banco CEF - 104 Agência 1104 C/C 967-1 Valor bruto: \$ 5.100,00	5.100,00	R\$ 5.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 17.05		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou		0,00%	0000170000005			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.100,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.100,00 x 0,65%)	COFINS (5.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.100,00 x 1,50%)	CSLL (5.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 33,15	R\$ 153,00	R\$ 0,00	R\$ 76,50	R\$ 51,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.786,35			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINACAO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2612 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MZE6J6DC9.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.11
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1104-5 - SANTA RITA DO P. QUATRO
CONTA: 967-1

FAVORECIDO: IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VAC
CPF/CNPJ: 05.684.468/0001-66
VALOR: R\$ 557,76
DEBITO EM: 14/08/2024
=====

DOCUMENTO: 081406
AUTENTICACAO SISBB: E.07E.F08.ECD.6EB.EAB



PM DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2610

Código de Verificação de Autenticidade
5I9BLE9S0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/08/2024 às 09:53:36

Chave de Acesso
12555281UXFU47LIV1LKQZ3BM55EJK1M

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP

Local da Prestação
SANTA RITA DO PASSA QUATRO - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS
09/08/2024

Competência

Optante Simples Nacional
2 - Não

Incentivo Fiscal
2 - Não

Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 04 - Fixo

Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse <https://prefsrpq.com.br:8443/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.684.468/0001-66		08610-0/04	012371	IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINACAO LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
RUA RUA MARECHAL DEODORO, 01410				
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
13670-000	SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP	0035824724		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0001-02			INSTITUIÇÃO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50			Williams		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARCA - SP	3516705		contato@agnodike.com.br	

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total	
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 29 À 31/07/24 NA UNIDADE DE SAÚDE POSTO PREFEITO AGOSTINHO NINO DEPERON, LOCALIZADA NA RUA ANTONIO SÉTIMO CHELOTI, 250 - PARQUE VAROTTI - CEP 13650-000 EM SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS / SP E NA UBS DR MENDES, LOCALIZADA NA RUA NICOLA SARPA, 207 - JD. DAS PALMEIRAS, MESMO CEP E CIDADE, SOMANDO UM TOTAL DE 14 ATENDIMENTOS EM AMBAS AS UNIDADES. CONTRATO DE GESTÃO: 89/2024	594,30		R\$ 594,30	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 17.05					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou					0,00%	0000170000005	Código da Obra
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 594,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 594,30	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos					
PIS (594,30 x 0,65%)	COFINS (594,30 x 3,00%)	INSS	IRRF (594,30 x 1,50%)	CSLL (594,30 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 3,86	R\$ 17,83	R\$ 0,00	R\$ 8,91	R\$ 5,94	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 557,76			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINACAO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2610 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5I9BLE9S0.

Data

CPF/RG

Assinatura

16/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:20:29
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/08/2024
NR. DOCUMENTO	559.895.000.000.473
VALOR TOTAL	89.060,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ESSENCIALOX C G E LTDA
AGENCIA: 9895-7 CONTA: 473-1

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	D.0DA.4BC.664.48A.A55
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE ESSENCIALOX COM DE GASES E EQUIP LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.012.681
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série 001

ESSENCIALOX COM DE GASES E EQUIP LTDA AVENIDA MARGINAL RIO JUNDIAI, 2665 - GALPAO 02 CONDOMINIO RIVERSIDE - CHACARAS SANTA MARTHA VARZEA PAULISTA / SP FONE (11) 99237-2775 Email administrativo@essencialox.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.012.681 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	
		3524 0737 8340 1200 0121 5500 1000 0126 8110 0014 7424
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DO OPERAÇÃO VENDA		DADOS DA NF-e Protocolo: 135241586581274 Data: 23/07/2024 16:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 712168965111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 37.834.012/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB		45.349.461/0001-02	23/07/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17.402-064	DATA SAÍDA / ENTRADA 24/07/2024
MUNICÍPIO GARCA	FONE (16) 3374-8438	UF SP	HORA SAÍDA 16:07:17

FATURA / DUPLICATA	
001 - 89.060,00 - 30/07/2024	

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	
								89.060,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
								89.060,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANT.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	B.C. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
1437	CENTRAL DE VACUO CLINICO	84141000	0102	5102	PC	1,00	62.000,00	62.000,00					
0474	VALVULA DE ALIVIO C/ ABERTURA PROGRESSIVA EM LATAO DNI/2 - UMF	84814000	0102	5102	PC	2,00	720,00	1.440,00					
1682	MANIFOLD PARA OXIGENIO SEMI AUTOMATICA 6+6 CILINDROS	84682000	0102	5102	PC	1,00	13.340,00	13.340,00					
1682	MANIFOLD PARA AR COMPRIMIDO SEMI AUTOMATICA 5+5 CILINDROS	84682000	0102	5102	PC	1,00	12.280,00	12.280,00					

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LEI 12.741/2012 TRIB APROX. R\$ 11978,57 (13,45%) FEDERAL E R\$ 13049,12 (14,65%) ESTADUAL FONTE IBPT 21.1.1;FICA DISPENSADA A RETENCAO DO IMPOSTO DE RENDA NA FONTE SOBRE AS IMPORTANCIAS PAGAS OU CREDITADAS A PESSOA JURIDICA INSCRITA NO REGIME ESPECIAL UNIFICADO DE ARRECADACAO DE TRIBUTOS E CONTRIBUICOES DEVIDOS PELAS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE (SIMPLES NACIONAL).;	CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083039858452124007710007898130000156024

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.601

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.560,24

VALOR COBRADO 1.560,24
=====

NR.AUTENTICACAO 5.B43.B7C.338.B43.7C1
=====

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.

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

UTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

ap: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 183.738

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240708231734000193550000001837381002055205

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

135241579170175

22/07/2024 21:44

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

573969	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 48719 Val. 31/07/2029	90211010	040	5102	UND	✓ 4,00 4,00	5,040000	20,16	0,00	0,00			
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 48859 Val. 31/01/2029	90211010	040	5102	UND	✓ 4,00 4,00	5,860000	23,44	0,00	0,00			
573530	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 27G P.B C/100 "SCALP" MEDIX Lote : 230715 Val. 30/07/2028	90183929	000	5102	CX	✓ 1,00 1,00	20,100000	20,10	20,10	3,62		18,0	
570211	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 25G "SCALP" C/100 LARANJA DESCARPACK Lote : ESC002B/23 Val. 31/12/2028	90183929	000	5102	PCT	✓ 2,00 2,00	20,700000	41,40	41,40	7,45		18,0	
53425	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 08 C/10 UND BIOSANI Lote : 55916 Val. 31/01/2025	90183999	000	5102	PCT	✓ 1,00 1,00	7,780000	7,78	7,78	1,40		18,0	
573308	TORNEIRA 3 VIAS ESTERIL "LUER LOCK" CX C/50 ABL SAUDE Lote : C2311177 Val. 31/10/2028	90189010	000	5102	CX	✓ 4,00 4,00	30,000000	120,00	120,00	21,60		18,0	

Local de entrega: RUA JOVINO MARTINS DA SILVA

260

JARDIM SÃO
CARLOS

17402-064

RUZ DAS PALMEIRAS SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.: Sumaré

N/P.208.347

Reservado ao FISCO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 183.738

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 183.738

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240708231734000193550000001837381002055205

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

Protocolo de Autenticação de Uso

135241579170175

22/07/2024 21:44

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.854 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

Data da Emissão

22/07/2024

Endereço

AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17402-064

Data de Saída/Entrada

22/07/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 183.738/ 1 Valor: 1.560,24 Vencto. 19/08/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.516,64

Valor do ICMS

271,13

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

1.560,24

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

1.560,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta
1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

4

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

19,000

Peso Líquido

19,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
573322	CATETER INTRAVENOSO 16G CINZA CX C/100 ABL SAUDE Lote: A2306349 Val. 31/05/2028	90183929	000	5102	CX	1,00 1,00	63,300000	63,30	63,30	11,39		18,0	
571369	AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 UND MEDIX Lote: 240404 Val. 30/04/2029	90183219	000	5102	CX	5,00 5,00	6,200000	31,00	31,00	3,72		12,0	
569529	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F.AR BUNZL/LABOR IMPORT Lote: 23075C03 Val. 31/08/2028	39269030	000	5102	UND	40,00 40,00	2,992000	119,68	119,68	21,54		18,0	
571449	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/10 ESTERIL LIVIA SOFT AMED Lote: C22-1 Val. 20/05/2029	30059090	000	5102	PCT	1.000,00 1.000,00	0,530000	530,00	530,00	95,40		18,0	
574065	CURATIVO FILME TRANSP. IV ESTERIL FENESTRADO 9 X 12CM C/50 POLARFIX Lote: 240101 Val. 04/01/2029	30051090	000	5102	CX	4,00 4,00	140,750000	563,00	563,00	101,34		18,0	
570064	LAMINA DE BISTURI Nº22 C/100 UND	90189029	000	5102	CX	1,00	20,380000	20,38	20,38	3,67		18,0	

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000215762701017498130000647904

BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.602
DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.479,04
VALOR COBRADO 6.479,04
=====

NR.AUTENTICACAO E.AC0.DF9.103.F00.16A
=====

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.



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. 000.022.229
 Série 001
 Folha 2/2


CHAVE DE ACESSO

3524 0744 6720 6200 0115 5500 1000 0222 2910 0231 8385

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

135241577839470 - 22/07/2024 18:10:55

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

ZONA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

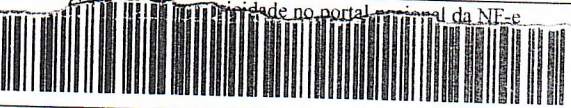
INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

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
780	(649) SOL. DE CLORETO DE POTASSIO 19.1% MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP X 10 ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2431253 Qt: 1 Val: 14/04/26 FCI:C24BF958-8095-4FDB-B5E7-6EA4CFEAD45	30049099	500	5102	CX	✓ 1	76,9200	76,92	76,92	9,23			12,00	
770	(655) GLICOSE 25% SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2332049 Qt: 1 Val: 19/09/25 FCI:C93CAA1E-AD45-4C10-9409-13B493F2AD0C	30049099	500	5102	CX	✓ 1	89,8000	89,80	89,80	10,78			12,00	
763	(733) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/40 250ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH EQUIPLEX O+ Lote: 2413468 Qt: 20 Val: 19/05/26 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-C5B85C1C4F8D	30049099	500	5102	CX	✓ 20	166,4000	3.328,00	3.328,00	399,36			12,00	
1495	ADENOSINA 3 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 2 ML HIPOLABOR G+ Lote: BC-005/24 Qt: 1 Val: 28/02/26 FCI:019B9B1B-D29A-4BF9-8F84-1CC7BFD41237	30049024	500	5102	CX	✓ 1	522,5000	522,50	522,50	62,70			12,00	
69	CEFALOTINA SODICA 1 G PO SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 10 ML/ABL/AM G+ Lote: 111324C Qt: 1 Val: 31/05/26 FCI:A0D78BD2-9FC0-4763-8333-7F949DA0C295	30042051	300	5102	CX	✓ 1	218,5000	218,50	218,50	26,22			12,00	
1483	CITRATO DE FENTANILA (S/ CONS) 50 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP X 10 ML A1 HIPOLABOR/A1 G+ Lote: AS-025/24M Qt: 1 Val: 31/05/26 FCI:FCDSF78D-A76A-4DA2-A3B7-311807861C67	30049099	500	5102	CX	✓ 1	212,5000	212,50	212,50	25,50			12,00	
2599	CLISTEROL 12% (GLICERINA) 120 MG/ML CAIXA C/ 20 BOLSAS X 500 ML JP S+ Lote: 892524 Qt: 1 Val: 29/05/26	30049099	000	5102	CX	✓ 1	154,4600	154,46	154,46	18,54			12,00	
1472	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML/HIPOLABOR G+ Lote: AQ-008/24 Qt: 5 Val: 31/03/26	30049099	000	5102	CX	✓ 5	129,0000	645,00	645,00	77,40			12,00	
624	ETOMIDATO 2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 10 ML CRISTALIA/C1 G+ Lote: 23110455 Qt: 1 Val: 01/11/25 FCI:07C79498-5074-4AF1-AA13-9C31658F9E68	30049069	500	5102	CX	✓ 1	277,0000	277,00	277,00	33,24			12,00	
2127	FLUCISTEIN (ACETILCISTEINA) 100MG/ML INFUS IV/TNAL 5AMP 3ML/UNTIAO QUIMICA S- PMC: 37.66 Lote: 2350961 Qt: 6 Val: 31/10/25	30049059	700	5102	CX	✓ 6	15,2500	91,50	91,50	16,47			18,00	
1380	MANITOL 20% 200 MG/ML IV 50 BOLS PP SF 250ML HALEX ISTAR O+ Lote: 0000192080 Qt: 1 Val: 09/06/26	30049099	000	5102	CX	✓ 1	364,0000	364,00	364,00	43,68			12,00	
2360	TRANSAMIN 50 MG/ML INJ 5 AMP X 5 ML - AC TRANEXAMICO ZYDUS O- PMC: 68.01 Lote: 1223.008 Qt: 10 Val: 31/12/25 FCI:55E7F18D-421C-4B8E-9ED6-4A690A4AFB41	30039099	500	5102	CX	✓ 10	19,9000	199,00	199,00	35,82			18,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DIPA DIPA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410 VILA TIBERIO - 14050-110		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº. 000.022.229 DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº. 000.022.229 Série 001 Folha 1/2		 CHAVE DE ACESSO 3524 0744 6720 6200 0115 5500 1000 0222 2910 0231 8385 Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
DIPA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410 VILA TIBERIO - 14050-110 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº. 000.022.229 Série 001 Folha 1/2		 CHAVE DE ACESSO 3524 0744 6720 6200 0115 5500 1000 0222 2910 0231 8385 Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
NATUREZA DA OPERAÇÃO		VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF										
797833036116				44.672.062/0001-15										
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO										
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0001-02		22/07/2024										
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL														
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP										
R DR ORLANDO T SANTOS, 050		WILLIAMS		17402-064										
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
GARÇA		SP		16992288028										
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0001-02		13650-000										
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL														
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP										
RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, 260		JARDIM SAO CARLOS		13650-000										
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX										
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		SP												
FATURA / DUPLICATA		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
Num. 001		45.349.461/0001-02		13650-000										
Venc. 19/08/2024														
Valor R\$ 6.479,04														
CÁLCULO DO IMPOSTO		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
BASE CÁLC.ICMS		45.349.461/0001-02		13650-000										
VALOR DO ICMS														
6.479,04														
VALOR DO ICMS-FCP														
0,00														
BASE CÁLC.ICMS S.T														
0,00														
VALOR ICMS S.T														
0,00														
VALOR ICMS S.T-FCP														
0,00														
TOTAL PRODUTOS				6.479,04										
VALOR DO FRETE														
0,00														
VALOR DO SEGURO														
0,00														
DESCONTO														
0,00														
OUTRAS DESPESAS														
0,00														
VALOR TOTAL IPI														
0,00														
VALOR IMPORTAÇÃO														
0,00														
TOTAL DA NOTA				6.479,04										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
NOME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0001-02		13650-000										
PYN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI														
FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO										
0-Remetente														
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF										
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33		SUMARE		SP										
QUANTIDADE		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO										
32														
ESPÉCIE		PESO LÍQUIDO												
Volumes														
MARCA														
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/ INECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2432050 Qt: 4 Val: 26/06/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	4	42,4000	169,60	169,60	20,35			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: 2431524 Qt: 3 Val: 14/05/26 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	3	43,4200	130,26	130,26	15,63			12,00	
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES														
Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 355115320 CONTATO ANDERSON Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras PEDIDO DE COMPRA:PDC#355115320#BIONEXO Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 231521 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\$ 874,46 Estadual: R\$ 777,49 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. (B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX														

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO BRADESCO S.A.

2379326305900000076189074882005398100000099032

BENEFICIARIO:

OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO

NOME FANTASIA:

OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP

CNPJ: 57.417.537/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP

CNPJ: 57.417.537/0001-79

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.603

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 990,32

VALOR COBRADO 990,32

=====

NR.AUTENTICACAO 1.825.67F.6AA.DD1.1AC

=====

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.



RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 35109

Pag.: 1 of 1

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: marcos@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02			DATA DA EMISSÃO 01/08/2024	
ENDERECO R DR ORLANDO T SANTOS Nº 50,				BAIRRO WILLIAMS			CEP 17402-064	
MUNICIPIO GARÇA				FONE/FAX (16)99777-4775		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO	
NUMERO 0035109/01	VENCTO 16/08/2024	VALOR 990,32	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS					VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE AUTOCLAVE MARCA STERMAX, MOD. ANALOGICO HORIZONTAL 60L -220V					990,32	990,32
--	0	C-14399 PAT.:AUT10PE PERIODO DE 23/07/2024 a 31/07/2024					0,00	0,00



CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

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\$ 182,71 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 16/08/2024 - VALOR R\$: 990,32

VALOR TOTAL: 990,32

Nº
35109

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

Data

Carimbo/Assinatura

		237-2		Comprovante de Entrega			
Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A - CNPJ: 57			Agencia /Codigo Beneficiário 3263-8/0748820-3		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora) [] Mudou-se [] Ausente [] Não existe nº. indicado [] Recusado [] Não procurado [] Endereço insuficiente [] Desconhecido [] Falecido [] Outros (anotar no verso)		
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Nosso Número 09/00000007689-1				
Vencimento 16/08/2024	Número do Documento 0035109/01		Espécie R\$	Valor do Documento 990,32			
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura		Data	Assinatura	
Local de Pagamento QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Data do Processamento 01/08/2024	

		237-2		Recibo do Pagador			
Local de Pagamento QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/08/2024		
Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A - CNPJ: 57.417.537/0001-79 RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3263-8/0748820-3		
Data do Documento 01/08/2024	Número do Documento 0035109/01		Especie Doc. DS	Aceite N	Data do Processamento 01/08/2024	Nosso Número 09/00000007689-1	
Uso do Banco	Carteira 09	Especie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 990,32	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento mora diária de 0,50% Notas Fiscais: 35109 Doc.: Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,33 por dia de atraso para pagamento .						(-) Desconto	
						(-) Outras Deducoes / Abatimento	
						(+) Mora / Multa / Juros	
						(+) Outros Acrescimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DR ORLANDO T SANTOS 50 - WILLIAMS, GARCA / SP - 17402064						CPF / CNPJ 45.349.461/0001-02	
Beneficiário Final:						Código de Baixa	
Após o vencimento mora diária de 0,50% Notas Fiscais: 35109 Doc.:					Autenticação Mecânica		

		237-2		23793.26305 90000.000761 89074.882005 3 98100000099032					
Local de Pagamento QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 16/08/2024				
Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A - CNPJ: 57.417.537/0001-79 RUA GUSTAVO DA SILVEIRA,1357 QUADRA16 VILA SANTA CATARINA, SAO PAULO/SP 04376006 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3263-8/0748820-3				
Data do Documento 01/08/2024	Número do Documento 0035109/01		Especie Doc. DS	Aceite N	Data do Processamento 01/08/2024	Nosso Número 09/00000007689-1			
Uso do Banco	CIP	Carteira 09	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 990,32			
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento mora diária de 0,50% Notas Fiscais: 35109 Doc.: Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,33 por dia de atraso para pagamento .						(-) Desconto			
						(-) Outras Deducoes / Abatimento			
						(+) Mora / Multa / Juros			
						(+) Outros Acrescimos			
						(=) Valor Cobrado			
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DR ORLANDO T SANTOS 50 - WILLIAMS, GARCA / SP - 17402064						CPF / CNPJ 45.349.461/0001-02			
Beneficiário Final:						Código de Baixa			



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400215984170298140000147777

BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.604
NOSSO NUMERO	20902280000215984
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.477,77
VALOR COBRADO	1.477,77

=====

NR.AUTENTICACAO 7.66F.DDB.F1C.429.7A4

=====

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.



Produtos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA

Paradentes, 7100, GLP 03 Módulo 06 e 07 - Jardim Rosicler

CEP: 86072-000 Londrina-PR

Fone: (43) 337 3-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.421.834

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4218 3415 9382 8060

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

TIPO DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

ORIGEM ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240218599663 23/07/2024 15:32:37

CNPJ

00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VL R APROX. TRIBUTOS
1515	Lote=200579 Qtd=5 Fab=10/01/2024 Val=10/01/2029 Cod Barras (cEan): 7898466770550 MALHA TUBULAR 20CM 15MTS C-F08145 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=062024 Qtd=4 Fab=01/06/2024 Val=01/05/2029 Cod Barras (cEan): 7898010927072	60029010	500	6108	RL	4	13,2500	53,00	53,00	6,36	12	17,01
25375	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA N16 UN MARK MED cProdANVISA=0010207820018 PMC=0,00 Lote=21540 Qtd=10 Fab=01/03/2024 Val=31/03/2028 Cod Barras (cEan): 7898430460876	90183929	000	6108	UN	10	1,1630	11,63	11,63	1,40	12	3,73
23511	TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,5 CX/C/10 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460219 PMC=0,00 Lote=29024011 Qtd=1 Fab=01/01/2024 Val=22/01/2029 Cod Barras (cEan): 07898157725371	90183929	200	6108	CX	1	39,8600	39,86	39,86	1,59	4	12,79
23517	TUBO ENDOTRAQ PVC S/BALAO NR 2,0 CX/C/10 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460137 PMC=0,00 Lote=30023071 Qtd=1 Fab=01/07/2023 Val=31/07/2028 Cod Barras (cEan): 07898157726361	90183929	200	6108	CX	1	21,7600	21,76	21,76	0,87	4	6,98
24404	VASELINA LIQUIDA ALMOTOLIA 100ML C-88163(M) UN VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=M36123 Qtd=24 Fab=01/10/2023 Val=01/10/2025 Cod Barras (cEan): 7897877704895	30039099	000	6108	UN	24	4,9667	119,20	119,20	14,30	12	38,25

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

6426/2008: Produtos(23511, 23517, 25375, 26824, 27564)

PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(24404, 26887)

PIS COFINS - ARTIGO 28 INCISO XV DA LEI N 10865 DE 30/04/2004: Produtos(7241, 12731) -

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 228,73. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.



DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA



CHAVE DE ACESSO

4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4218 3415 9382 8060

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.421.834

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4218 3415 9382 8060

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240218599663 23/07/2024 15:32:37

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 50

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

(16)3374-8438

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DE EMISSÃO

23/07/2024

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

001 20/08/24 R\$ 1.477,77 002 03/09/24 R\$ 1.477,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.841,95	282,82	0,00	0,00	953,52	2.955,54
VALOR DO FRIETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.955,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LOGFAR LOGISTICA LTDA

ENDEREÇO

RUA NAUFAL JOSE SALMEN, 2-140

QUANTIDADE

10

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

05.530.576/0001-84

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.337.700.111

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	IB ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
26887	ALCOOL SWAB Lenco UMEDECIDO COD-9620 CART/C/100UN MEDIX cProdANVISA=0080686360121 PMC=0,00 Lote=23060382 Qtd=30 Fab=01/06/2023 Val=01/06/2026 Cod Barras (cEan): 7898652373541	30059090	200	6108	CART	30	2,9200	87,60	87,60	3,50	4	28,11
7241	ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL CREMER cProdANVISA=0080245210070 PMC=0,00 Lote=352262421E Qtd=1 Fab=22/05/2024 Val=22/05/2027 Cod Barras (cEan): 17891800214359	90211099	540	6108	CX	1	48,7900	48,79	0,00	0,00	0	15,66
25472	AVENTAL DESC S/MANGA 1,10X1,40 GR-20 (SOFT) BCA C-046 PCT/C/10 UN ANADONA cProdANVISA=0080175349006 PMC=0,00 Lote=402-24 Qtd=50 Fab=28/02/2024 Val=27/02/2026 Cod Barras (cEan): 7898433200462	62101000	000	6108	PCT	50	8,6100	430,50	430,50	51,66	12	138,15
26824	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 RETANGULAR ADULTO COD-8308 PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=23DIX1917 Qtd=60 Fab=30/10/2023 Val=30/10/2026 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	200	6108	PCT	60	9,6400	578,40	578,40	23,14	4	190,70
27564	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN-MEDIX cProdANVISA=0080495510033 PMC=0,00 Lote=230719 Qtd=2.000 Fab=30/07/2023 Val=30/06/2028 Cod Barras (cEan): 7898652370434	90189010	700	6108	UN	2.000	0,7500	1.500,00	1.500,00	180,00	12	481,35
12731	FERULA DE BRAWN (TALA METÁLICA) 16X250 COD-GI013 PCT/C/12 UN MSO cProdANVISA=0080128000010 PMC=0,00	90211020	040	6108	PCT	5	12,9600	64,80	0,00	0,00	0	20,79

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$228,73.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO
RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 981309 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: TATIANEBARBOSA Conf: WILLIAN
355115839 - Contrato de gestão 89/2024, Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
Entrega: Rua Jovino Martins da Silva numero 260, Jardim São Carlos - Santa Cruz
das Palmeiras - SP. PALESTRA SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS, SP

RESERVADO AO FISCO

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500011256922198140000529468

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.605

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.294,68

VALOR COBRADO 5.294,68
=====

NR.AUTENTICACAO 9.782.588.5C7.CBB.884
=====

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.

COMERCIAL LTDA
HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-2
Nº.: 000558002
SÉRIE: 1

24 - Chave NF: 31240700874929000140550010005580021911360500 - Cond.Pgto: 28D-28 DIAS - R\$ 3.500,00 - Forma Pgto: BOLETO - End.Entreg: TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 882 - JD RECORD - 0878323
Pedido: 590036



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000558002
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO:

3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5580 0219 1136 0500

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VLAPROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS %IPI
01484100	LÚVA 7,0 CIRÚRGICA ESTÉRIL -	0	6108	4	61,600000	0,00%	246,40	246,40	0,00	9,86	0,00	4,00	0,00
4015.12.00	LTC003A/24/FAB.01/04/24/VAL.30/03/27 C/ 50 PR	200	200	CV		0,00		246,40	0,00				
01664600	LÚVA 7,5 CIRÚRGICA ESTÉRIL -	0	6108	4	62,370000	0,00%	249,48	249,48	0,00	9,86	0,00	4,00	0,00
4015.12.00	LTC003B/24/FAB.01/04/24/VAL.30/03/27 C/ 50 PR	200	200	CV		0,00		249,48	0,00				
01254000	LÚVA G LATEX PROC C/100 NM -	5	6108	50	17,000000	0,00%	850,00	850,00	0,00	34,00	0,00	4,00	0,00
4015.19.00	MB-SRI11/24/FAB.01/03/24/VAL.30/03/29 C/ 100 UN	0	200	CV		0,00		850,00	0,00				
01811400	MÁSCARA N-95 PFF2 BICO DE PATO BC ELORE	1	6108	300	0,284000	0,00%	85,20	85,20	0,00	10,22	0,00	12,00	0,00
6307.90.10	04/FAB.01/01/22/VAL.30/01/25	0	000	UN		0,00		85,20	0,00				
00152500	NASOGÁSTRICA 18 (LONGA) -	0	6108	2	5,680000	0,00%	11,36	11,36	0,00	1,36	0,00	12,00	0,00
9018.39.21	62462/FAB.01/09/23/VAL.30/09/27 C/ 5 UN.	0	000	PC		0,00		11,36	0,00				
01537500	SERINGA 60ML SLIP (B.LAT) -	1	6108	1	52,540000	0,00%	52,54	52,54	0,00	6,30	0,00	12,00	0,00
9018.31.19	367C5/FAB.01/05/24/VAL.30/05/29	0	400	CX		0,00		52,54	0,00				
00130700	SONDA ALIM ENTERAL CIGUIA N 12 120CM/ -	0	6108	10	8,027000	0,00%	80,27	80,27	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9018.39.21	8484/FAB.09/05/24/VAL.09/05/27	10	040	UN		0,00		0,00	0,00				
01770600	SONDA FOLEY 08 2 VIAS - (CATETER) -	0	6108	10	2,052000	0,00%	20,52	20,52	0,00	2,46	0,00	12,00	0,00
9018.39.21	20230810/FAB.10/08/23/VAL.09/08/28	10	700	UN		0,00		20,52	0,00				
01771300	SONDA FOLEY 20 3 VIAS - (CATETER) -	0	6108	10	1,988000	0,00%	19,88	19,88	0,00	2,38	0,00	12,00	0,00
9018.39.21	20230810/FAB.10/08/23/VAL.09/08/28	10	700	UN		0,00		19,88	0,00				
00105700	URÉTRAL 08 - (CATETER) -	0	6108	3	4,686666	0,00%	14,06	14,06	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9018.39.29	81956/FAB.01/08/23/VAL.30/08/26 C/ 10 UN	30	740	PC		0,00		0,00	0,00				
01829700	URÉTRAL 10 - (CATETER) -	0	6108	30	0,469000	0,00%	14,07	14,07	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9018.39.26	09240619101/FAB.01/06/24/VAL.30/06/28	30	040	UN		0,00		0,00	0,00				
01818600	URÉTRAL 12 - (CATETER) -	0	6108	30	0,532333	0,00%	15,97	15,97	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9018.39.26	09240404121/FAB.01/04/24/VAL.30/04/28	30	040	UN		0,00		0,00	0,00				
01352200	URÉTRAL 16 - (CATETER) -	0	6108	30	0,710000	0,00%	21,30	21,30	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
9018.39.29	FY2309079/FAB.20/11/23/VAL.19/11/28	30	240	UN		0,00		0,00	0,00				
01146500	URÉTRAL 18 - (CATETER) -	0	6108	19	0,684210	0,00%	13,00	13,00	0,00	0,52	0,00	4,00	0,00
9018.39.29	FY2209073/FAB.26/11/22/VAL.25/11/27	19	200	UN		0,00		13,00	0,00				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



MED CENTER COMERCIAL LTDA
Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANEE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000558002
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO:
3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5580 0219 1138 0500

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

NATUREZA DA OPERACAO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRICAO ESTADUAL
5269495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

CNPJ
00.874.929/0001-40

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
(13516) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J / C.P.F.
45.349.461/0001-02

DATA EMISSAO
22/07/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA ENTRADA
23/07/2024

MUNICIPIO
GARÇA

FONE / FAX
1133748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:41:37

TATURA / DUPLICATA
001 20/08/2024 5.294,68

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
3.022,55		209,82	0,00	0,00	5.294,68		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.294,68	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

C.N.P.J / C.P.F.
23246316000163

ENDEREÇO
AV 10, 1126

MUNICIPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE
24 VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
590036

PESO BRUTO
115,251 Kg

PESO LÍQUIDO
114,751 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	EX UN	QTD	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALO JCMS	BC ICM5 ST VL ICM5 ST	VALOR ICM5	VALOR IPI	CLASSE ALIQUOTAS TRIBUTOS	ALICUOTAS NCM5 N IPI
01857400	AGULHA 28 X 08 DESC -	4	01000	40	5,190000	0,00%	207,60	207,60	0,00	24,91	0,00	12,00	0,00
9018.32.19	13723/FAB.0111/23/VAL.30/11/28 C/ 100 UN	0	01000	CV		0,00		207,60	0,00				
00884900	ATADURA DE RAYON 7,5 CM X 6 MT ESTÉRIL -	0	01006	6	4,478000	0,00%	22,38	22,38	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
3005.90.90	062024/FAB.0106/24/VAL.30/05/28	0	0300	RL		0,00		22,38	0,00				
01322400	ATADURA GESSADA 10CM X 3MTS C/20 /-	0	01006	1	35,510000	0,00%	35,51	35,51	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9021.10.20	062024/FAB.0106/24/VAL.30/05/28	0	040	CX		0,00		0,00	0,00				
01212200	CATETER 14 SIMPLES - INT /-	0	01006	1	60,350000	0,00%	60,35	60,35	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
9018.39.26	109679A/FAB.0106/23/VAL.31/05/28 C/ 100 UN	100	240	CV		0,00		0,00	0,00				
01852900	CATETER 20 SIMPLES - INT /-	1	01006	10	53,250000	0,00%	532,50	532,50	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
9018.39.29	2401035/FAB.0101/24/VAL.30/12/28 C/ 100 UN	0	240	CV		0,00		0,00	0,00				
01208100	CATETER 22 SIMPLES - INT /-	1	01006	15	60,350000	0,00%	905,25	905,25	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
9018.39.29	113566D/FAB.0101/24/VAL.31/12/28 C/ 100 UN	0	240	CV		0,00		0,00	0,00				
01232000	CATETER 24 C/DISP SEG - INT /-	0	01006	3	170,400000	0,00%	511,20	511,20	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00
9018.39.26	112885D01/FAB.0112/23/VAL.30/11/28 C/ 100 UN	0	240	CV		0,00		0,00	0,00				
01844700	CATETER NASAL TIPO OCULOS -	1	01006	100	0,818500	0,00%	81,85	81,85	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9018.39.29	200UAA002/FAB.0106/23/VAL.30/06/28	0	740	UN		0,00		0,00	0,00				
01074200	COLETOR 13 LITROS DE MATER PERFICORT -	2	01006	2	92,300000	0,00%	184,60	184,60	0,00	22,15	0,00	12,00	0,00
4819.10.00	LC2310605C/FAB.18/06/24/VAL.18/06/29	0	000	CX		0,00		184,60	0,00				
01331200	EQUIPO MIC GTS INJ LAY C FLEX C/FILT -	0	01006	4	30,175000	0,00%	120,70	120,70	0,00	14,48	0,00	12,00	0,00
9018.90.10	236318/FAB.0103/23/VAL.28/02/28 C/ 25 UN	100	700	PC		0,00		120,70	0,00				
01857000	EQUIPO P/ALIMENTACAO ENTERAL (NUT)ESC -	0	01006	2	20,020000	0,00%	40,04	40,04	0,00	1,60	0,00	4,00	0,00
9018.90.99	20231130/FAB.0111/23/VAL.30/11/28 C/ 25 UN	50	200	PC		0,00		40,04	0,00				
01190500	ESCOVA CLOREXIDEXER MAOS -	0	01006	1	84,000000	0,00%	84,00	84,00	0,00	10,08	0,00	12,00	0,00
3003.90.99	M37782/FAB.0106/24/VAL.30/06/27 C/ 48 UN	48	000	CV		0,00		84,00	0,00				
01854300	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/CAPA -	0	01006	48	7,877083	0,00%	378,10	378,10	0,00	15,12	0,00	4,00	0,00
3005.10.90	20231220/FAB.20/12/23/VAL.18/12/28	48	200	RL		0,00		378,10	0,00				
00933100	FITA ADESIVA 19MM X 50MT -	2	01006	96	3,388020	0,00%	325,25	325,25	0,00	39,03	0,00	12,00	0,00
4811.41.10	720187R189/FAB.0104/24/VAL.30/06/27	0	000	UN		0,00		325,25	0,00				
01430900	FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA -	0	01006	48	2,002093	0,00%	96,10	96,10	0,00	3,84	0,00	4,00	0,00
3005.10.90	20230920/FAB.20/09/23/VAL.19/09/28	48	200	RL		0,00		96,10	0,00				
01855800	GARROTE CITRAVA AZUL -	0	01006	1	15,400000	0,00%	15,40	15,40	0,00	0,62	0,00	4,00	0,00
9018.90.99	231954/FAB.0109/23/VAL.01/09/30 C/ 25 UN	25	200	CV		0,00		15,40	0,00				

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

BOLETO

ID 355115839.1 ID 355115839.2 Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras Contato: Anderson Carrilho Da Costa - (14)98891-7499 - acosta@ahbb.org.br Endereço de entrega Rua Jovino Martins da Silva número 269, Jardim São Carlos cidade Santa Cruz das Palmeiras/SP. Posto de Atendimento Imediato (PAI) Produtos isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/ Produtos isentos conforme CONFAZ 126/10 - Item 39 do Anexo I do RICMS Aliq. de 13,3% conforme inciso XV do art. 54 da RICMS/SP Produtos isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS Pedido: 598036 Volume M3: 0,542389 Rota: 18

RESERVADO AO FISCO

CAVOS C/RECEITAS APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140389400701510240011198140000132760

BENEFICIARIO:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.606

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.327,60

VALOR COBRADO 1.327,60

=====

NR.AUTENTICACAO B.C06.78D.0DC.A4B.F59

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.



Beneficiário

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		Vencimento		Valor do Documento								
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP RUA TAMBAU, 358 VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.020.689 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0206 8912 7841 9851 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241583535573 23/07/2024 11:06:55		CNPJ 17.441.839/0001-68								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111		INSC EST DO SUBST. TRIBUTARIO		CNPJ								
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOMENCLATURA SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 45.349.461/0001-02		DATA DE EMISSÃO 23/07/2024								
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064								
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX (14)9782-0047		UF SP								
FATURA/DUPLICATA 001		DATA 20/08/24		VALOR R\$ 1.327,60								
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 981,00		VALOR DO ICMS 176,58		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00								
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00								
VALOR DO IPI 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 212,39								
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.327,60		VALOR TOTAL DA NOTA 1.327,60		VALOR TOTAL DA NOTA 1.327,60								
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL LIFE LOGISTICA IMEDIATA LTDA		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO								
ENDEREÇO R PEDRO BRIGLIADORI SOBRINHO, 16		MUNICÍPIO JARDINOPOLIS		UF SP								
QUANTIDADE 2		ESPECIE VOL		MARCA NUMERAÇÃO								
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		PESO BRUTO 8,000		PESO LÍQUIDO 8,000								
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
DV2069	EQUIPO MULTIVIA NEONATAL LUER LOCK MP HOSPITALAR - Lote * Data Venc.: 2406039 * 31/07/2027	90189010	000	5102	UN	300	3,27	981,00	981,00	176,58	18	212,39
DV6641 (182)	TALAFLEX 63 X 09 EVA M (LARANJA) RESGATE SP - Lote * Data Venc.: A008 *	90211020	040	5102	UN	10	17,33	173,30	0,00	0,00	0	0,00
DV1548 (182)	TALAFLEX 53 X 8 EVA P (AZUL) RESGATE SP - Lote * Data Venc.: A008 *	90211020	040	5102	UN	10	17,33	173,30	0,00	0,00	0	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
182-Isento de ICMS conforme Convênio 126/10 - Artigo 16 do Anexo I do RICMS/SP. - - PED Nº 355115839 ENTREGA RUA JOVINO MARTINS DA SILVA Nº. 260 JD SAO CARLOS CEP 13650254 STA CRUZ DAS PALMEIRAS/SP POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIADO CONT DE GESTAO 89/2024 PREF. MUN. STA CRUZ DAS PALMEIRAS /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGC 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO BRADESCO S.A.

23793398039420600012035002935704898140000140659

BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.607
DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.406,59
VALOR COBRADO 1.406,59
=====

NR.AUTENTICACAO C.636.8B0.03F.25D.334
=====

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.

PERMED

**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 782973
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3124 0711 2060 9900 0107 5500 1000 7829 7313 9879 7572

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO
enda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131246083966951 23/07/2024 15:05:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

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
9728	LIDOCAINA (HYPOCAINA) 1% S/V 25FAM 20ML-HYPOFARMA LT 24030629 (1) 03/2026 (Fornecedor: 131, Lote: 24030629, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/20- 26)	30039053	000	6108	CX	✓ 1	116,1600	116,16	116,16	13,94	0,00	12,00	0,00
3775	SUCCINIL COLIN 100MG 1FAM-U.QUIMICA LT 24- 18890 (7) 04/2026 \ LT 2422921 (13) 05/20- 26 (Fornecedor: 1390, Lote: 2418890, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/- 2026 / Fornecedor: 1390, Lote: 2422921, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049099	500	6108	FAM	✓ 20	23,9885	479,77	479,77	57,57	0,00	12,00	0,00
12046	HYPOCAINA 2% C/V 25FAM 20ML-HYPOFARMA LT 24051127 (1) 05/2026 (Fornecedor: 4219, Lote: 24051127, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/- 2024, Data Val: 31/05/2026)	30039053	000	6108	CX	✓ 1	134,0000	134,00	134,00	16,08	0,00	12,00	0,00
34493	BELGLOS PLUS 5000UI POMADA 45G HOSP-BELFAR LT 064094 (10) 06/2026 (Forne- cedor: 1829, Lote: 064094, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2026)	30045040	000	6108	TB	✓ 10	3,9450	39,45	39,45	4,73	0,00	12,00	0,00
25927	DIAZEPAM (B1) 10MG 30CP GEN. - NEO QUIMICA (PORT.344/98) LT B23B1318 (4) 02/2025 (Fornecedor: 1113, Lote: B23B1318, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 28/02/20- 25)	30049064	500	6108	CX	✓ 4	1,0900	4,36	4,36	0,52	0,00	12,00	0,00
30607	IBUPROFENO 100MG/ML FR 20ML GEN-CIMED LT 2406392 (10) 03/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2406392, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/03/- 2024, Data Val: 31/03/2026)	30039039	500	6108	FR	✓ 10	2,5860	25,86	25,86	3,10		12,00	

SUPERMED		SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA									
SUPERMED		SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA									
Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700		0-ENTRADA 1-SAIDA		1		CHAVE DE ACESSO 3124 0711 2060 9900 0107 5500 1000 7829 7313 9879 7572							
		Nº 782973 SERIE 1 FOLHA 1/2		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 a nao contribuinte						PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131246083966951 23/07/2024 15:05:47							
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020.011.119				CNPJ 11.206.099/0001-07							
DESTINATÁRIO / REMETENTE													
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 23/07/2024							
ENDEREÇO R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03				BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064							
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 1435325198		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
HORA DA SAÍDA													
FATURA / DUPLICATA													
001		20/08/2024		1.406,59									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.406,59		VALOR DO ICMS 168,77		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00							
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.406,59		VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00							
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.406,59									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA				FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE		CÓDIGO ANTT							
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730				MUNICÍPIO POUSO ALEGRE		UF MG							
QUANTIDADE 2		ESPÉCIE CAIXA		MARCA		PESO BRUTO 5,86							
PESO LÍQUIDO 5,86													
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
5571	UNI HALOPER(C1) 5MG/ML 50AMP 1ML-U.QUIMICA (PORT.344/98) LT 2405002 (1) 02/2026 (Fornecedor: 1390, Lote: 2405002, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/20-26)	30049069	500	6108	CX	1	75,9400	75,94	75,94	9,11	0,00	12,00	0,00
35555	CAPTOPRIL 25MG 500CP HOSP GEN-CIMED LT 24-07595 (1) 03/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2407595, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2026)	30039099	000	6108	CX	1	14,2500	14,25	14,25	1,71	0,00	12,00	0,00
29644	HYFREN 1MG/ML 100AMP 1ML-HYPOFARMA LT 240-20556 (1) 02/2026 (Fornecedor: 4219, Lote: 24020556, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2026)	30039099	000	6108	CX	1	104,1000	104,10	104,10	12,49		12,00	
8983	CIMETIDINA (HYCIMET) 300MG 100AMP 2ML-HYPO-FARMA LT 24020068 (3) 02/2026 (Fornecedor: 4219, Lote: 24020068, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049062	000	6108	CX	3	110,9000	332,70	332,70	39,92	0,00	12,00	0,00
28725	HYVIT K 10MG/ML 50AMP 1ML-HYPOFARMA LT 23-030173 (1) 03/2025 (Fornecedor: 4219, Lote: 23030173, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/20-24, Data Val: 31/03/2025)	30049069	000	6108	CX	1	80,0000	80,00	80,00	9,60		12,00	
DADOS ADICIONAIS								RESERVADO AO FISCO					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID - 355115320 Contrato de Gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras #R1P1V1 R26P1V1 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 82,86 Pedido: 751495 End. Entrega: R DR ORLANDO T SANTOS, 50, 50 - WILLIAMS - 17402-064, GARÇA-SP - Horário : HORARIO COMERCIAL Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68 Setor de Cobrança: (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..... 6 Cubagem: 0,02													

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083040013452124007710007698130000435424

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.608

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.354,24

VALOR COBRADO 4.354,24
=====

NR.AUTENTICACAO A.264.8F9.2BD.736.B01
=====

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.

demos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 183.740

de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 183.740

SÉRIE: 0

Página 2 de 3



Chave de Acesso da NF-e

35240708231734000193550000001837401002055220

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

135241579288141

22/07/2024 22:04

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

	Lote : 2423962	Val. 30/04/2026					1,00										
573696	CISATRACURIO 2MG/ML 5ML CX C/5 "CISAUN" UNIAO QUIMICA Lote : 2424013 Val. 30/06/2026	30049099	000	5102	CX	✓	6,00 6,00	57,500000	345,00	345,00	62,10		18,0				
53283	BUTIL ESCOP 6,667MG/ML+DIPIR 333,4MG/ML GTS 20ML "GENERIC" HIPOLABOR Lote : 1317/23 Val. 30/07/2025	30049099	000	5102	FR	✓	8,00 5,00	5,796000	28,98	28,98	3,48		12,0				
574694	BUTIL ESCOP 4MG/ML+DIP. 500MG/ML INJ 5ML C/120 "HIOSPAN COM" TEUTO BRASILEIRO Lote : 2842324 Val. 21/02/2025	30049099	000	5102	CX	✓	4,00 4,00	123,480000	493,92	493,92	88,91		18,0				
53093	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL 20ML "GENERIC" (B1) GEOLAB Lote : 2403733 Val. 30/04/2026	30049069	000	5102	FR	✓	3,00 3,00	2,260000	6,78	6,78	0,81		12,0				
572917	DIPIRONA SODICA 500MG/ML GTS 20ML "ABERALGINA" AIRELA Lote : 24F0042 Val. 04/06/2026	30039099	000	5102	FR	✓	20,00 20,00	2,388000	47,76	47,76	8,60		18,0				
568565	DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FR UT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL" HYPERA/TAKEDA Lote : B24C2601 Val. 17/04/2026	30049039	000	5102	CX	✓	1,00 1,00	959,200000	959,20	959,20	172,66		18,0				
568092	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 "GENERIC" HYPOFARMA Lote : 24020130 Val. 28/02/2026	30039086	000	5102	CX	✓	3,00 3,00	73,200000	219,60	219,60	26,35		12,0				
568930	GLICOSE 50% 10ML CX C/200 AP ISOFARMA Lote : 3120326 Val. 20/12/2025	30049099	000	5102	CX	✓	1,00 1,00	125,600000	125,60	125,60	15,07		12,0				
568161	ISOSSORBIDA 5MG CX C/30CMP SUBLINGUAL "ISORDIL" EMS SIGMA PHARMA Lote : 4B5059 Val. 23/02/2026	30049059	000	5102	CX	✓	2,00 2,00	7,680000	15,36	15,36	2,76		18,0				
574544	PROPRANOLOL 40MG CX C/40 CMP "GENERIC" GLOBO Lote : A16A00124 Val. 05/02/2026	30039099	000	5102	CX	✓	3,00 3,00	2,680000	8,04	8,04	0,96		12,0				
569718	SOL GLICOFISIOLOGICA 250ML CX C/48 FRASCOS FRESENIUS Lote : 74SM5641 Val. 30/11/2025	30049099	020	5102	CX	✓	1,00 1,00	243,696000	243,70	162,47	19,50		12,0				
53711	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G TB 30G "GENERIC" UNIAO QUIMICA Lote : 2413686 Val. 30/04/2026	30049072	000	5102	TB	✓	10,00 10,00	4,950000	4,95	4,95	3,96		12,0				

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 183.740

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

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

No. 183.740

SÉRIE: 0

Página 1 de 3



Chave de Acesso da NF-e

35240708231734000193550000001837401002055220

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

135241579288141

22/07/2024 22:04

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.854 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

Endereço

AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17402-064

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Data da Emissão

22/07/2024

Data de Saída/Entrada

22/07/2024

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 183.740/1 Valor: 4.354,24 Vencido: 19/08/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
4.273,01	725,81	0,00	0,00	4.354,24
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				4.354,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1 - emitente 2 - destinatário	1		12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual	
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114	
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto
7	CAIXAS			39,800
				Peso Líquido
				39,800

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
568567	NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL" CRISTALIA Lote: 50013132 Val. 15/04/2026	30049099	000	5102	CX	2,00	401,020000	802,04	802,04	144,37		18,0	
574091	DOPAMINA 50MG/10ML SOL INJ CX C/50 "GENERIC" TEUTO BRASILEIRO Lote: 9074092 Val. 01/04/2025	30049039	000	5102	CX	1,00	121,950000	121,95	121,95	14,63		12,0	
48715	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML C/10 FR 20ML "LEVOZINE" (C1) CRISTALIA Lote: 0050011837 Val. 12/03/2027	30049079	000	5102	CX	1,00	122,890000	122,89	122,89	22,12		18,0	
572088	LOCAO OLEOSA DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML DERMATROL C/1 HADASSAH Lote: DMTP0351 Val. 15/04/2026	33019010	000	5102	UND	24,00	5,530000	132,72	132,72	23,89		18,0	
570611	COLAGENASE 0,6U/G C/ CLORANF. CX C/10BNG X 30G "KOLLAGENASE" CRISTALIA Lote: 50015281 Val. 12/06/2026	30049019	000	5102	CX	1,00	131,900000	131,90	131,90	23,74		18,0	

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400215833179198150000039540

BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.609
NOSSO NUMERO	20902280000215833
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	395,40
VALOR COBRADO	395,40

=====

NR.AUTENTICACAO C.E2D.7C1.652.481.B9F

=====

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir

Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA

Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler

CEP: 86072-000 Londrina-PR

Fone: (43) 337 3-3400

DANFE

Documento Auxiliar da

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000.421.717

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO

4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4217 1714 9271 6414

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240217369949 22/07/2024 17:01:29

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

(16)3374-8438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001

21/08/24

R\$ 395,40

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	395,40	VALOR DO ICMS	15,82		0,00		104,11		395,40
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	395,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

44.914.992/0038-20

ENDEREÇO

RODOVIA CONTORNO LESTE BR 116, 14219

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS PINHAIS

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.17064-77

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLX APROX. TRIBUTOS
26799	ENOXAPARINA SODICA (GLEXANE) 40MG SERINGAS NR 32 CX/C/10 UN SANOFI cProdANVISA=1832603360151 PMC=0,00 Lote=HS521C Qtd=3 Fab=01/08/2023 Val=31/07/2025 Cod Barras (cEan): 7896070605268	30049099	200	6108	CX	3	131,80	395,40	395,40	15,82	4	104,11

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 55,36. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

RECLAMAÇÕES SÓ SERÃO
ACEITAS NO PRAZO DE
24HRS. APÓS A ENTREGA

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$55,36.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 980747 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: TATIANEBARBOSA Conf: WANDERLEI
ID : 355115320 - Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
Endereço Entrega: Rua Jovino Martins da Silva numero 260, Jardim São Carlos -Santa Cruz das Palmeiras/SP- PAI - Cidade: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 104,11 (26,33%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:
Produtos(26799) -

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:22/07/2024,Valor Total: R\$395,40, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DR ORLANDO T SANTOS, 50 -

NF-e

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090316650300700007416175398150000609996

BENEFICIARIO:
ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE
NOME FANTASIA:
ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DE
CNPJ: 24.579.469/0001-95
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.610
NOSSO NUMERO	31665030000007416
CONVENIO	03166503
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.099,96
VALOR COBRADO	6.099,96

=====

NR.AUTENTICACAO 2.941.ADD.474.CFE.E35

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.

RECEBEMOS DE ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL IND

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.016.267

SÉRIE: 0

ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE
E DESCARTAVEIS LTDARUA GALEAO, 2
GALPAOGALPAO
JD SANTO ANTONIO
/CALIFORNIABARUERI/SP
TEL/FAX: (11) 4198-6858
CEP: 06408050DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.016.267

SÉRIE: 0

FOLHA: 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

3524 0724 5794 6900 0195 5500 0000 0162 6718 1123 5555

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 mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241597113582 - 2024-07-24T17:27:09-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

206699258110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ

24.579.469/0001-95

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

24/07/2024

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

SALA 03

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16.400-400

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

24/07/2024

MUNICÍPIO

Lins

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:27:07

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	21/08/2024	6.099,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.496,98		399,89		0,00		0,00		6.099,96
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	2.058,84		6.099,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		0 - Rem.					
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
556							

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
816	BALDE PLASTICO 15LTS PRETO	39249000	000	5102	UN	5,0000	17,000000	85,00	85,00	15,30	0,00	18,00	0,00	31,92
5041	BALDE PLASTICO 15LTS ALCA METAL AROPLAST	39249000	000	5102	UN	5,0000	17,000000	85,00	85,00	15,30	0,00	18,00	0,00	31,92
1294	PA DE LIXO PLASTICA C/CABO LONGO 60CM CAI	39249000	000	5102	UN	2,0000	5,500000	11,00	11,00	1,98	0,00	18,00	0,00	4,13
530	RODO PLASTICO 40CM PUXA SECA S/CABO CAI	96039000	000	5102	UN	3,0000	4,000000	12,00	12,00	2,16	0,00	18,00	0,00	3,77
1105	RODO PLASTICO 60CM PUXA E SECA S/CABO CAI	96039000	000	5102	UN	3,0000	5,900000	17,70	17,70	3,19	0,00	18,00	0,00	5,57
398	CABO MADEIRA PLASTIFICADO 1,20M C/ROSCA CAI	44170090	000	5102	UN	12,0000	3,890000	46,68	46,68	8,40	0,00	18,00	0,00	14,68
1506	VASSOURA PIACAVA S/CABO CAI	96031000	000	5102	UN	2,0000	10,000000	20,00	20,00	3,60	0,00	18,00	0,00	6,29
51	VASSOURA NYLON N4 EXTRA S/CABO CAI	96039000	000	5102	UN	4,0000	10,000000	40,00	40,00	7,20	0,00	18,00	0,00	12,58
274	LUVA MULTIUSO AMARELA G C/F SUPERPRO BETTANIN	40151900	100	5102	PR	10,0000	5,500000	55,00	55,00	9,90	0,00	18,00	0,00	18,83
275	LUVA MULTIUSO AMARELA M C/F SUPERPRO BETTANIN	40151900	000	5102	PR	15,0000	5,500000	82,50	82,50	14,85	0,00	18,00	0,00	28,25
1804	LUVA MULTIUSO AMARELA P C/F SUPERPRO BETTANIN	40151900	100	5102	PR	15,0000	5,500000	82,50	82,50	14,85	0,00	18,00	0,00	28,25
5653	AGUA SANITARIA 5LT VMAX	28289019	060	5405	GL	12,0000	7,890000	94,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,77
151	ALCOOL LIQ 70o 1LT NEUTRO ADATA	38089429	000	5102	LT	48,0000	6,100000	292,80	292,80	52,70	0,00	18,00	0,00	93,98

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
ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIB. ART 313 E-G-H-K-Q-S-U-W-Z DO RICMS Base de cálculo ICMS reduzida conforme art 3 anexos I do RICMSSP Red.A liquita, lei n° 10.147-2000, Art 1, inciso 1, alinea "a" e Lei n° 12.839, 07-2013 Art 1, XXI, XXV, XXII, XXVI, XXVIII Produtos isentos pis-cofins: Lei n° 13.09-2015, Art 14, lei n° 9.716-98, Art 5; lei n° 10.1472000, Art 1, inciso 1, alinea "a" e Lei n°	

RECEBEMOS DE ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL IND

DATA DE RECEBIMENTO

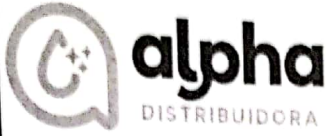
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.016.267

SÉRIE : 0

ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DESCARTAVEIS LTDA

RUA GALEAO, 2
GALPAOGALPAO
JD SANTO ANTONIO
/CALIFORNIA
BARUERI/SP
TEL/FAX: (11) 4198-6858
CEP: 06408050

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída 1

Nº 000.016.267
SÉRIE : 0
FOLHA: 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
3524 0724 5794 6900 0195 5500 0000 0162 6718 1123 5555

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
135241597113582 - 2024-07-24T17:27:09-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
206699258110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
24.579.469/0001-95

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
												ICMS	IPI	
5849	LIMPADOR MULTIUSO SLTS INCOLOR VMAX	34029019	060	5405	GL	12,0000	13,500000	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,88
514	LIMPA VIDRO SLTS LARILIMP	34025000	060	5405	GL	12,0000	18,900000	226,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74,41
432	SABAO EM PO 5KG FLASH	34025000	060	5405	UN	5,0000	24,000000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,37
3467	SABAO BARRA NEUTRO GLICERINADO C/5 KG ZAVASK	34011900	020	5102	PT	5,0000	12,000000	60,00	20,00	3,60	0,00	18,00	0,00	20,76
379	ESPONJA DUPLA FACE VD/AM TININDO/3M C/10	68053090	060	5405	PT	3,0000	9,500000	28,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,96
1934	SACO P/LIXO PRETO 20LTS C/100 EX	39232190	060	5405	PT	8,0000	8,900000	71,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,71
434	SACO P/LIXO PRETO 60LTS C/100 EX	39232190	060	5405	PT	8,0000	19,000000	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,74
1321	SACO P/LIXO PRETO 100LTS C/100 P4 ALPHA	39232190	060	5405	PT	5,0000	39,000000	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,67
3554	SACO P/LIXO BCO INFECTANTE 50LTS C/100 REFORCADO	39232990	060	5405	PT	5,0000	39,000000	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,63
3555	SACO P/LIXO BCO INFECTANTE 100LTS C/100 REFORCADO	39232990	060	5405	PT	5,0000	49,000000	245,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,74
444	SACO ALVEJADO BRANCO M	63079090	000	5102	UN	50,0000	3,900000	195,00	195,00	35,10	0,00	18,00	0,00	61,33
183	FLANELA BRANCA M	63071000	000	5102	UN	10,0000	1,800000	18,00	18,00	3,24	0,00	18,00	0,00	5,66
3582	PANO BOBINA PERFLEX 28X240M AZUL INOVEN	56039240	100	5102	BO	6,0000	59,000000	354,00	354,00	14,16	0,00	4,00	0,00	111,33
773	PALHA DE ACO Nº1 C/1 VEGA	73231000	060	5405	UN	10,0000	1,500000	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,63
135	ESCOVA LAVATINA C/SUORTE CAI	96039000	000	5102	UN	2,0000	8,500000	17,00	17,00	3,06	0,00	18,00	0,00	5,35
1712	ALCOOL GEL 70° 800ML REFIL MULTI SEPT C/VALVULA MANGUEIRA LATEX TRILHA	38089429	000	5102	UN	70,0000	10,900000	763,00	763,00	137,34	0,00	18,00	0,00	244,92
1327	SABONETE LIQ 800ML ERVA DOCE REFIL C/VALVULA LATEX	34013000	060	5405	UN	60,0000	6,190000	371,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139,46
5786	P. HIG ROLAO INSTITUCIONAL C/8 BRANCO EUROPEL	48181000	060	5405	FD	10,0000	28,400000	284,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,32
12	DETERGENTE LIQ 500ML NEUTRO LIMPOL	34025000	060	5405	UN	24,0000	2,600000	62,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,47
2816	DESINFETANTE SLTS LAVANDA 1:5 GOLD AUDAX	38089419	000	5102	GL	10,0000	29,980000	299,80	299,80	53,96	0,00	18,00	0,00	99,92
5790	P T INTER 2D 20X21 CELULOSE STOKPEL - SP8	48189090	060	5405	PT	100,0000	13,400000	1.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	463,64

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
12.839, 07-2013 Art 1, XXI, XXV, XXII, XXVI, XVIII
lei nº 9.718/98, Art 5; lei nº 10.147-2000, Art 1, inciso I, alinea "a" e Lei nº 12.839, 07-2013
Prod isentos pis-cofins: Lei nº 13.097-2015, Art 14,
Art 1, XXI, XXV, XXII, XXVI, XXVIII, ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIB. ART 313 E-G-H-K-Q-S-U-W-Z DO RICMS
Trib aprox R\$: 960,86 Federal, 1.097,98 Estadual e 0,00 Municipal - Fonte: IBPT B357E1

SALES
Observações destinadas ao Fisco:
Rua Jovino Martins da Silva numero 260, Jardim São Carlos cidade: Santa Cruz das PalmeirasSP. Posto de Atendimento Imediado (PAI) Colocar nos dados
adicionais da nota: Contrato de gestão 892024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081335152067462200560001698150000060734

BENEFICIARIO:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

NOME FANTASIA:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.611

DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 607,34

VALOR COBRADO 607,34

=====

NR.AUTENTICACAO 2.E5D.C14.200.F8F.638

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.

Identificação do emitente ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP.LTDA RUA GERALDO DOS REIS, 80 ALA 1 Cep:37555-202 POUSO ALEGRE/MG Fone: 03534250392		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA ENTRADA DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000157479 SÉRIE 1 FOLHA 01/02		 	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 31240710 5719 8400 0114 5500 1000 1574 7914 9215 9103 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0011053760078		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 813016672113		CNPJ/CPF 10.571.984/0001-14	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS, 50 MUNICÍPIO CARCA UF SP CEP 17402-064		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		DATA DE EMISSÃO 22/07/2024 DATA ENTRADA/SAÍDA 22/07/2024 HORA ENTRADA/SAÍDA 17:09:00	
FONE/FAX 1435325198		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 607,34		VALOR DO ICMS 55,12		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 607,34	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA 607,34					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI ENDEREÇO AVENIDA BRASIL, 2800 MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE		CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63	
QUANTIDADE 3 ESPECIE CX MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 18,000 PESO LÍQUIDO 18,200	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO					
COD. PROD. 000056COR R0028	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. ATADURA JADE 20CMX1,8M SOFT CX C/ 12 ROLOS - AMERICA MEDICAL LOTE: 1C19-9 VALID: 06/05/202 9	NCM/SH 3005909000	CT 6108	CFOP CX	QUANT. 36,00
VUNITARIO 10,70400000	VTOTAL 385,3400	BC ICMS 385,34	VICMS 46,24	V IPI 0,00	A ICMS 0,00%
A IPI 0,00%					
COD. PROD. 000072COR R0053	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. LUVA CIRURGICA ESTERIL TAM 8,5 CX C/50 PARES - COM PO - MEDIX BRASIL PROD. HOSP. E ODONT. LT DA LOTE: 00622PW VALID: 31/12/2023	NCM/SH 40151200200	CT 6108	CFOP CX	QUANT. 4,00
VUNITARIO 55,50000000	VTOTAL 222,0000	BC ICMS 222,00	VICMS 8,88	V IPI 0,00	A ICMS 4,00%
A IPI 0,00%					
CALCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CALCULO DO ISSQN	
				VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 131246082074003 Mercadori(a) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Para devolução, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5 (cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 024846 / PEDIDO DE VENDA: 171556 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID 355115839 CONTRATO DE GEST 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA JOVI			RESERVADO AO FISCO		

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400215835174198150000061607

BENEFICIARIO:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
NOME FANTASIA:
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.612
NOSSO NUMERO	20902280000215835
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	616,07
VALOR COBRADO	616,07

=====

NR.AUTENTICACAO 4.1FA.C30.702.D36.896

=====

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LondriCin Medicamentos e Produtos Hospitalares LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler CEP: 86072-000 Londrina-PR Fone: (43) 3373-3400		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.421.719 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4217 1913 5803 0532 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
---	--	--	--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS FORA DO ESTADO		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240217374953 22/07/2024 17:04:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.339.246/0001-92	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 45.349.461/0001-02	DATA DE EMISSÃO 22/07/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (16)3374-8438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA/DUPLICATA 001 21/08/24 R\$ 616,07			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		616,07		73,93		0,00		0,00		177,55		616,07	
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		616,07			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 44.914.992/0038-20
ENDEREÇO RODOVIA CONTORNO LESTE BR 116, 14219		MUNICÍPIO SAO JOSE DOS PINHAIS		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.17064-77	
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 7,000	PESO LÍQUIDO 7,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS		
19128	ATROPINA SULFATO (ATROFARMA) 0,25 MG/ML 01ML (S) CX/C/100 AMP FARMACE cProdANVISA=1108500170026 PMC=0,00 Lote=AT23L075 Qtd=1 Fab=24/01/2024 Val=30/11/2025 Cod Barras (cEan): 7898166041011	30039099	000	6108	CX	1	76,730	76,73	76,73	9,21	12	24,62		
16088	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% (PLÁSTICA) 10ML CX/C/200 AMP SAMTEC cProdANVISA=1559200030059 PMC=0,00 Lote=BSL Qtd=1 Fab=19/06/2024 Val=31/05/2026 Cod Barras (cEan): 7898415826017	30049099	000	6108	CX	1	158,320	158,32	158,32	19,00	12	41,69		
24535	DEXAMETASONA CREME 10GR (G) TB PRATI cProdANVISA=1256801260020 PMC=0,00 Lote=24C9A7 Qtd=10 Fab=26/03/2024 Val=26/03/2026 Cod Barras (cEan): 7898148294602	30043999	500	6108	TB	10	2,067	20,67	20,67	2,48	12	6,63		
23783	METOCLOPRAMIDA (NOPROSIL) 10MG IM/IV (PLÁSTICA) 2ML (S) CX/C/240 AMP ISOFARMA cProdANVISA=1031101660011 PMC=0,00 Lote=3110062 Qtd=1 Fab=06/11/2023 Val=06/11/2025 Cod Barras (cEan): 7898361700591	30049041	000	6108	CX	1	168,792	168,79	168,79	20,25	12	54,17		
20108	SULFATO DE MAGNÉSIO 10% 10ML CX/C/200 AMP SAMTEC cProdANVISA=1559200050025 PMC=0,00 Lote=MQX Qtd=1 Fab=16/05/2024 Val=30/04/2026 Cod Barras (cEan): 17898415825116	30049099	000	6108	CX	1	191,560	191,56	191,56	22,99	12	50,44		

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 36,96. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.	
--	--

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$36,96. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Número 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 980739 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: GUILHERME Conf: WANDERLEI ID : 355115320 - Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras Endereço Entrega: Rua Jovino Martins da Silva numero 260, Jardim São Carlos -Santa Cruz das Palmeiras/SP - PAI - Cidade: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP Val aprox dos tributos R\$ 177,55 (28,82%) Fonte: IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(16088, 19128, 20108, 23783, 24535) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 22/07/2024. Valor Total: R\$616,07, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DR ORLANDO T SANTOS, 50 -	NF-e
---	-------------

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700094247178898150000078352

BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.613
NOSSO NUMERO	28156340000094247
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	783,52
VALOR COBRADO	783,52

=====

NR.AUTENTICACAO 4.A8D.A24.8CD.B27.5B3

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.

**CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR
LTDA**

Rua Sao Paulo, 13 - Vila Belmiro - SANTOS - SP - CEP: 11075-330

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.318.265



CHAVE DE ACESSO

3524 0704 1928 7600 0138 5500 1000 3182 6510 0964 2729

**CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR
LTDA**Rua Sao Paulo, 13 - Vila Belmiro - SANTOS - SP - CEP: 11075-330
Fone: (13)3228-2305**DANFE**
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.318.265

Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0704 1928 7600 0138 5500 1000 3182 6510 0964 2729

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241577201814 22/07/2024 17:01:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA DA SAÍDA

22/07/2024

MUNICÍPIO

LINS

UF

SP

TELEFONE / FAX

(18)3659-1243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:01:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

Posto de Atendimento Imediado (PAI)

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

Rua Jovino Martins da Silva 260

BAIRRO / DISTRITO

Jardim São Carlos

CEP

00000-000

MUNICÍPIO

SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 318265 - Valor Original: R\$ 783,52 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 783,52

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 21/08/2024

Valor : R\$ 783,52

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	
783,52		119,01		0,00		0,00		783,52	
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		783,52		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		0 - REMETENTE					12.270.745/0001-50
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R SAO PAULO, 41		SANTOS		SP	633751854115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
4					35,200		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
21731	BROMOPRIDA 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML C.P. ANVISA 1476100290011 PMC: R\$20,85 LOTE: 240374 QTD: 5,00 FAB: 30/05/2024 VAL: 30/05/2026	30049045	000	5102	FR	5,00	2,3800	0,00	11,90	11,90	1,43	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 9149 // Local Entrega: Rua Jovino Martins da Silva N 260 - - Jardim Sao Carlos - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP / Obs: Id 355115320 - Entrega 23/07/2024 - Colocar nos dados adicionais da nota: Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 105,38 Federal R\$: 43,46 Estadual Fonte: IBPT /	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

1

Folha 2/2

Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0704 1928 7600 0138 5500 1000 3182 6510 0964 2729

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

135241577201814 22/07/2024 17:01:51

CNPJ / CPF
04.192.876/0001-38

PRODUTOS / SERVIÇOS

[illegible]

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080041328480379871790006298150000053500

BENEFICIARIO:

ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE

NOME FANTASIA:

ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE

CNPJ: 24.579.469/0001-95

BENEFICIARIO FINAL:

ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE

CNPJ: 24.579.469/0001-95

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.614

DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 535,00

VALOR COBRADO 535,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.E00.4CD.6ED.709.7BB

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.

RECEBEMOS DE ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL IND

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

NF-e
Nº 000.016.259
SÉRIE : 0

ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DESCARTAVEIS LTDA  RUA GALEAO, 2 GALPAOGALPAO JD SANTO ANTONIO /CALIFORNIA BARUERI/SP TEL/FAX: (11) 4198-6858 CEP: 06408050	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.016.259 SÉRIE : 0 FOLHA:1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0724 5794 6900 0195 5500 0000 0162 5910 0904 3958 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 135241595891791 - 2024-07-24T15:28:30-03:00 CNPJ 24.579.469/0001-95
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 206699258110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 24/07/2024
ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303	SALA 03	BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16.400-400
MUNICÍPIO Lins	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24/07/2024
			HORA DE SAÍDA 15:28:31

FATURA/DUPPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	21/08/2024	535,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 535,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS 200,89				VALOR TOTAL DA NOTA 535,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
2329	COPO P/CAFE 50ML PS C/5000	39241000	060	5405	CX	1,0000	115,000000	115,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,18
313	COPO P/AGUA 180ML TRANSP C/2500 PS FACA FACIL	39241000	060	5405	CX	4,0000	105,000000	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157,71

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
AI)

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIB. ART 313 E-G-H-K-Q-S-U-W-Z DO RICMS Trib aprox R\$: 104,59 Federal, 96,30 Estadual e 0,00 Municipal - Fone te: IBPT B357E1 Observações destinadas ao Fisco: entrega: Rua Jovino Martins da Silva numero 260, Jardim São Carlos cidade: Santa Cruz das PalmeirasSP, Posto de Atendimento imediato (P	RESERVADO AO FISCO CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
--	--

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700094250172298150000196163

BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	81.615
NOSSO NUMERO	28156340000094250
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.961,63
VALOR COBRADO	1.961,63

=====

NR.AUTENTICACAO A.59A.B63.122.1FD.702

=====

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.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR
LTDA

Rua Sao Paulo, 13 - Vila Belmiro - SANTOS - SP - CEP: 11075-330
Fone: (13)3228-2305

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.318.270
Série 001
Folha 1/3



CHAVE DE ACESSO
3524 0704 1928 7600 0138 5500 1000 3182 7010 0964 2788

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
135241577250954 22/07/2024 17:06:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
22/07/2024

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3

Bairro / Distrito
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DA SAÍDA
22/07/2024

MUNICÍPIO
LINS

UF
SP

TELEFONE / FAX
(18)3659-1243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:06:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL
Posto de Atendimento Imediado (PAI)

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
Rua Jovino Martins da Silva 260

Bairro / Distrito
Jardim São Carlos

CEP
00000-000

MUNICÍPIO
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

UF
SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 318270 - Valor Original: R\$ 1.961,63 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.961,63

PARCELAS

Número 001

Vencimento 21/08/2024

Valor R\$ 1.961,63

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
1.961,63		307,29		0,00		0,00		1.961,63
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
								1.961,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
12.270.745/0001-50

ENDEREÇO
R SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633751854115

QUANTIDADE
17

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
23,960

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CTOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
21856	CURATIVO POS COLETA ADULTO HIPOALERGICO BEGE LOTE: 091111 QTD: 6,00 FAB: 30/11/2023 VAL: 15/12/2025 <i>curativo absorteinte anti sep. band. red. 6x1500 unid.</i>	56031290	000	5102	CX	6,00	14,7000	0,00	88,20	88,20	15,85	0,00	18,00	0,00
21365	LAMINA DE RISTURJ N 15 ACO CARBONO LOTE: AM01022201 QTD: 1,00 FAB: 30/07/2022 VAL: 30/06/2027	90189029	000	5102	CX	1,00	23,0800	0,00	23,08	23,08	4,15	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEI/III: 9148 // Local Entrega: Rua Jovino Martins da Silva N 260 - Jardim Sao Carlos - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP / Obs: Id 755115839 - Entrega 23/07/2024 - Colocar nos dados adicionais da nota: Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 155,70 Federal R\$: 107,84 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000.318.270

Série 001

Folha 2/3

ANTOS - SP - CEP: 11075-330
3228-2305

CHAVE DE ACESSO

3524 0704 1928 7600 0138 5500 1000 3182 7010 0964 2788

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

ADQ REC D TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241577250954 22/07/2024 17:06:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

04.192.876/0001-38

BENS / SERVIÇOS

DESCRÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
LAMINA DE BISTURI N.11 ACO CARBONO LOTE: AM21060401 QTD: 1,00 FAB: 30/03/2022 VAL: 28/02/2027	90189029	000	5102	CX	1,00	22,9400	0,00	22,94	22,94	4,13	0,00	18,00	0,00
19882 LUVA CIRURGICA ESTERIL N.6,5 [COM PO] LIFE PLUS LOTE: LP113N QTD: 200,00 FAB: 01/01/2024 VAL: 01/01/2027	40151200	000	5102	PAR	200,00	1,3000	0,00	260,00	260,00	46,80	0,00	18,00	0,00
20714 ALGODAO ORTOPEIDICO 15CM X 1.00M UNITEX C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 150524 QTD: 13,00 FAB: 30/05/2024 VAL: 30/05/2029	30059090	000	5102	DZ	13,00	5,4300	0,00	70,59	70,59	12,71	0,00	18,00	0,00
20715 ALGODAO ORTOPEIDICO 20CM X 1.00M UNITEX C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 160524 QTD: 13,00 FAB: 30/05/2024 VAL: 30/05/2029	30059090	000	5102	DZ	13,00	7,2392	0,00	94,11	94,11	16,94	0,00	18,00	0,00
20713 ALGODAO ORTOPEIDICO 10CM X 1.00M UNITEX C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 130324 QTD: 13,00 FAB: 01/03/2024 VAL: 30/03/2029	30059090	000	5102	DZ	13,00	3,6108	0,00	46,94	46,94	8,45	0,00	18,00	0,00
18412 ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F MEDIPLUS PCT C/12 ROLOS C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 154910 QTD: 34,00 FAB: 08/05/2024 VAL: 08/05/2029	30059090	000	5102	PCT	34,00	5,7203	0,00	194,49	194,49	35,01	0,00	18,00	0,00
18413 ATADURA DE CREPE 15CM 1,8 MT 13 F MEDIPLUS PCT C/12 ROLOS C.P. ANVISA ISENTO LOTE: 154808 QTD: 34,00 FAB: 30/04/2024 VAL: 30/04/2029	30059090	000	5102	PCT	34,00	8,4997	0,00	288,99	288,99	52,02	0,00	18,00	0,00
22095 AGULHA DESCARTAVEL 25 X 07 INJEX LOTE: 035/22 QTD: 15,00 FAB: 28/02/2022 VAL: 28/02/2027	90183219	000	5102	CX	15,00	4,9900	0,00	74,85	74,85	8,98	0,00	12,00	0,00
17702 AGULHA DESCARTAVEL 30 X 07 INJEX LOTE: 188/22 QTD: 30,00 FAB: 30/05/2022 VAL: 30/05/2027	90183219	000	5102	CX	30,00	4,9900	0,00	149,70	149,70	17,96	0,00	12,00	0,00
16100 CADARCO SARJADO N.10 C/10 METROS SAO JOSE LOTE: S/LOT QTD: 1,00 FAB: 30/01/2024 VAL: 30/12/2029	25131000	000	5102	PCT	1,00	44,1000	0,00	44,10	44,10	7,94	0,00	18,00	0,00
18629 SCALP 23 WILTEX LOTE: 20221011 QTD: 3,00 FAB: 11/10/2022 VAL: 10/10/2027	90183929	000	5102	CX	3,00	21,5600	0,00	64,68	64,68	11,64	0,00	18,00	0,00

HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000.318.270

Série 001

Folha 3/3

SANTOS - SP - CEP: 11075-330
3228-2305

CHAVE DE ACESSO

3524 0704 1928 7600 0138 5500 1000 3182 7010 0964 2788

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

ADQ REC D TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241577250954 22/07/2024 17:06:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

04.192.876/0001-38

DUTOS / SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %	
													ICMS	IPI
19597	SERINGA DESC 10 ML S/AG LUER LOCK INJEX	90183119	000	5102	CX	4,00	86,0400	0,00	344,16	344,16	41,30	0,00	12,00	0,00
	LOTE: 5505/24													
	QTD: 4,00													
	FAB: 28/02/2024													
VAL: 28/02/2029														
19597	SERINGA DESC 03ML S/ AG LUER LOCK	90183119	000	5102	CX	2,00	97,4000	0,00	194,80	194,80	23,38	0,00	12,00	0,00
	LOTE: 4332/22													
	QTD: 2,00													
	FAB: 30/09/2022													
VAL: 30/09/2027														

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BCO BRADESCO S.A.

23790371009420600000524006203301898150000391200

BENEFICIARIO:

OXIGENIO PORTO FERREIRA

NOME FANTASIA:

OXIGENIO PORTO FERREIRA

CNPJ: 13.386.847/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP

CNPJ: 13.386.847/0001-06

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.616

DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.912,00

VALOR COBRADO 3.912,00

NR.AUTENTICACAO E.DEA.707.369.8AA.0E4

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.

PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP				DANFE											
RUA: RUA CONSTANTINO JOAO NRO: 831				Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica		Chave de acesso									
 BAIRRO: JD PRIMAVERA MUNICÍPIO: PORTO FERREIRA UF: SP CEP: 13.660-084 FONE: (19) 3581-5619				0-ENTRADA 1-SAÍDA		35240713386847000106550010000507991000828005									
				NÚMERO 050799		consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
				SÉRIE 1		Protocolo de Autorização de Uso: 135241597250459 24/07/2024 17:44:06									
Página 1 de 1															
NATUREZA DA OPERAÇÃO															
VENDAS NO ESTADO															
INSCRIÇÃO ESTADUAL			INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA			CNPJ									
555.040.931-119						13.386.847/0001-06									
DESTINATÁRIO/REMETENTE															
NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF		INS. ESTADUAL		SUFRAMA		DATA DA EMISSÃO					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0001-02		ISENTO				24/07/2024					
ENDEREÇO				NRo		BAIRRO/DISTRITO			CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA				
DOUTOR ORLANDO T SANTOS				50		WILLIANS			17402064						
MUNICÍPIO			UF		COMPLEMENTO				TELEFONE		HORA DE SAÍDA/ENTRADA				
GARCA			SP						1633748438						
FATURA															
NOTA		PARC	VECTO	VALOR											
050799		01/01	21/08/2024	3.912,00											
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		3.912,00							
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS			VALOR DO IPI	VALOR TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA						
0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	164,30		3.912,00						
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL						CÓDIGO ANTT		UF	CNPJ/CPF						
ENDEREÇO						NRo	MUNICÍPIO			INSCRIÇÃO ESTADUAL					
FRETE POR CONTA	PLACA VEÍCULO-UF	QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)		PESO LÍQUIDO (KG)							
0-Emitente	-	18	RECARGA	DIVERSOS		0,000		0,000							
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO			NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
90	AR COMPRIMIDO MEDICINAL GAS 10M3 ONU1002			28539090	101	5102	M3	40,0000	28,0000	1.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
33	OXIGENIO MEDICINAL GAS COMPRIMIDO 10M3 ONU1072			28044000	101	5102	M3	60,0000	24,0000	1.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
41	OXIGENIO MEDICINAL GAS COMPRIMIDO 1M3 ONU1072			28044000	101	5102	M3	2,0000	100,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
122	OXIGENIO MEDICINAL GAS COMPRIMIDO 8M3 ONU1072			28044000	101	5102	M3	48,0000	24,0000	1.152,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS/COMPLEMENTARES												RESERVADO AO FISCO			
INFORMACOES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE: CARREGAMENTO, DESCARREGAMENTO, TRANSPORTE E TRANSBORDO - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE: R\$110,32 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 164,30 (4,20%) . (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS															
RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA NF-e										Valor: 3.912,00		NF-e			
DATA DE RECEBIMENTO		RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL										Nº 050799			
		NOME POR EXTENSO:										SÉRIE: 1			



bradesco

|237-2|

23790.37100 94206.000005 24006.203301 8 98150000391200

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 21/08/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA - CNPJ/CPF:013.386.847/0001-06 R CONSTANTINO JOAO , 831 - - JARDIM PRIMAVERA 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0371/62033-5
Data do doc. 24/07/2024	Nº do documento 50799	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 24/07/2024	Nosso Número 09/42/060000024-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.912,00
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - CNPJ/CPF: 045.349.461/0001-02 DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 - WILLIAMS 17402-064 - GARÇA - SP					
Beneficiário final: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP - CNPJ/CPF:013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 CEP 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Recibo do Pagador					

Autenticação Mecânica



bradesco

|237-2|

23790.37100 94206.000005 24006.203301 8 98150000391200

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 21/08/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA - CNPJ/CPF:013.386.847/0001-06 R CONSTANTINO JOAO , 831 - JARDIM PRIMAVERA 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0371/62033-5
Data do doc. 24/07/2024	Nº do documento 50799	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 24/07/2024	Nosso Número 09/42/060000024-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.912,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * DIÁRIOS POR DIA DE ATRASO.....13,04					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - CNPJ/CPF: 045.349.461/0001-02 DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 - WILLIAMS 17402-064 - GARÇA - SP					
Beneficiário final: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP - CNPJ/CPF:013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 CEP 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Ficha de Compensação					

Autenticação Mecânica



Este boleto foi emitido 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.				

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080009076014159845140009598140000475125

BENEFICIARIO:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
NOME FANTASIA:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
CNPJ: 53.845.171/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.901
DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.751,25
VALOR COBRADO 4.751,25
=====

NR.AUTENTICACAO B.2D6.4F9.162.8F1.55B
=====

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.



ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.786.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520-240 - Marília - SP - gfernandes_oliveira@hotmail.com

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

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

135241587823334 23/07/2024 18:17:35

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

23/07/2024

ENDEREÇO

AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

LINS

SP

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/08/2024	4.751,25									

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	430,95	4.751,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.751,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
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 ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
SUP-043	SUORTE P/ 300 FOLHAS NOVACRIL	76071110	0500	5405	UN	55,00	12,50	687,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
POR-044	PORTA CANETA CRISTAL NOVACRIL	39261000	0102	5102	UN	10,00	8,90	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001400	- CANETA ESFERO BIC CRISTAL AZUL UN	96081000	0500	5405	UNS	100,00	0,95	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2564	- CANETA MARCA TEXTO AMARELA MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	24,00	0,85	20,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0885	CANETA ESFERO BIC CRISTAL VERMELHA UN	96081000	0500	5405	UNS	50,00	0,95	47,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001402	- CANETA ESFERO BIC CRISTAL PRETA UN	96081000	0500	5405	UNS	50,00	0,95	47,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	10,00	10,90	109,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301661	- CLIPS 3/0 500G XR	83059000	0500	5405	UNS	4,00	12,90	51,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189	- CLIPS 8/0 CX GRANDE	83059000	0102	5102	UNS	4,00	14,40	57,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
684001	- GRAMPEADOR METAL MP300 PEQUENO 115CM P/20FLS	84729040	0500	5405	UNS	10,00	9,90	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 C/5000 MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	5,00	4,32	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0027887	- CHAVEIRO COM ETIQUETA CORES UN WALEU	39261000	0500	5405	UNS	100,00	0,85	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
020309	- PASTA CATALOGO OFICIO 10 ENV. FINOS PRETA	42021210	0500	5405	PE	10,00	11,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
033014	LIVRO ATA 50FLS	48202000	0500	5405	UNS	10,00	10,50	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
REG-015	REGUA 30CM	90172000	0102	5102	UN	10,00	1,50	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

CONTRATO DE GESTAO 89/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS Valor aproximado tributos R\$ 430,95 (9,07%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 23/07/2024 18:17:54 - 1

www.rzassito.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES**

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.786.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4381
CEP 17520-240 - Marília - SP - gfernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000015125 fl. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3524 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0151 2513 5763 9348

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241587823334 23/07/2024 18:17:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

CONTINUAÇÃO DOS 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.T.	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPT
005206	- QUADRO BRANCO 90X60 MOLDURA ALUMINIO STALO	96100000	0500	5405	UNS	2,00	67,00	134,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6325213108126	PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	5,00	3,40	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
034439	PINCEL P/ QUADRO BRANCO PRETO MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UNS	5,00	3,40	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030074	PINCEL P/ QUADRO BRANCO VERMELHO MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UNS	5,00	3,40	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301941	FITA ADESIVA 48X40 TRANSPARENTE EMBALANDO	59061000	0102	5102	UNS	5,00	3,50	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302687	- FITA ADESIVA DUREX 12X50	39191090	0500	5405	UNS	5,00	1,50	7,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAS-196	PASTA PLÁSTICA 55CM	42021210	0102	5102	UN	10,00	12,50	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
032924	TESOURA ESCOLA PRETA MASTERPRINT	82130000	0500	5405	UNS	5,00	1,95	9,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040404	- ETIQUETA REDONDA TP-19 VERDE 19MM	48211000	0500	5405	UNS	6,00	4,70	28,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
039176	- ETIQUETA REDONDA TP-19 AZUL 19MM	48211000	0500	5405	UNS	10,00	4,70	47,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
089597	- ETIQUETA REDONDA TP-19 AMARELA.	39199010	0102	5102	UN	10,00	4,70	47,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
036120	- ETIQUETA REDONDA TP-19 VERMELHA 1	48211000	0500	5405	UN	5,00	4,70	23,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
076795	- ETIQUETA REDONDA TP-19 LARANJA	48211000	0500	5405	UN	5,00	4,70	23,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	80,00	24,50	1.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0049490	- ENVELOPE SACO KRAFT 22X32 UN	48171000	0500	5405	UNS	250,00	0,40	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030693	ETIQUETA 34X23X3	48211000	0500	5405	UNS	5,00	39,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GR1787	- ETIQUETA 100X40 COUCHE 20G ACRILICO ROLO C/30 M	48211000	0500	5405	UNS	4,00	39,90	159,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUP-043	SUPORTE P/ 300 FOLHAS NOVACRIL	76071110	0500	5405	UN	4,00	45,50	182,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081335566067462200560001298160000236140
BENEFICIARIO:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
NOME FANTASIA:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.902
DATA DE VENCIMENTO 22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.361,40
VALOR COBRADO 2.361,40
=====

NR.AUTENTICACAO D.74F.1B4.EBE.FF9.013
=====

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I - 37555-202
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 03534250392

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.157.519
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3124 0710 5719 8400 0114 5500 1000 1575 1915 7237 2650
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

131246084226945 - 23/07/2024 16:38:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
813016672113

CNPJ / CPF
10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
R DR ORLANDO T SANTOS, 50
MUNICÍPIO
GARÇA

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS
UF
SP

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02
CEP
17402-064
INSCRIÇÃO ESTADUAL
1435325198

DATA DA EMISSÃO
23/07/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
23/07/2024
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
16:38:00

TURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 22/08/2024
Valor R\$ 2.361,40

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.	V. TOTAL PRODUTOS
				2.361,40	283,37	0,00	0,00	0,00	0,00	2.361,40
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA		
0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	46,99	606,86	2.361,40		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI
ENDEREÇO
AVENIDA BRASIL, 2800

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ / CPF
23.246.316/0001-63
INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
8,400

PESO LÍQUIDO
8,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000007CLIN0023	CETOPROFENO PO LIOF INJ 100MG IV CX C/50 FA - GENERICO - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA	30049039	5/00	6108	CX	2,0000	215,6900	431,38	0,00	431,38	51,77		12,00	
000007CLIN0023	CETOPROFENO PO LIOF INJ 100MG IV CX C/50 FA - GENERICO - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA	30049039	5/00	6108	CX	2,0000	215,6900	431,38	0,00	431,38	51,76		12,00	
000006PSIC0002	DIAZEPAM 5MG/ML CX C/ 100 AMP 2ML GENERICO (B1) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30049064	5/00	6108	CX	1,0000	85,7800	85,78	0,00	85,78	10,29		12,00	
000008CLIN0002	DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2,5ML - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA	30043290	0/00	6108	CX	12,0000	52,4800	629,76	0,00	629,76	75,58		12,00	
000007CLIN0053	HEPARINA 5.000 UI/ML CX C/25 FA 5ML HEMOFOL - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA	30049099	0/00	6108	CX	1,0000	419,0975	419,10	0,00	419,10	50,29		12,00	
000008CLIN0007	LIDÓCAINA 2% S/ VASO CX C/100 AMP 5ML - HYPOCAINA - HYPOFARMA	30039053	0/00	6108	CX	1,0000	70,0000	70,00	0,00	70,00	8,40		12,00	
000115ANES0001	PROPOFOL 10MG/ML INJ CX C/5 AMP 20 ML - PROPOTIL 1% (C1) - MIDFARMA PRODUTOS FARMACEUTICOS	30049095	7/00	6108	CX	6,0000	49,0000	294,00	0,00	294,00	35,28		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Int. Contribuinte: Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Orgão da Administração Pública - consumidor final. Para devolução, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 024846 / PEDIDO DE VENDA: 171603 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID 355115320 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA JOVINO MARTINS DA SILVA NUMERO 260, JARDIM SAO CARLOS CIDADE: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS/SP. POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIADO (PAI) CONTRATO DE GESTÃO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Orgão Público. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 323,48 (13,70%) Federal e R\$ 283,37 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 46,99. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Email do Destinatário: controladoria@ahbb.org.br contato@inteligenciadostransportes

RESERVADO AO FISCO

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000324293198160000092250

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.903

DATA DE VENCIMENTO 22/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 922,50

VALOR COBRADO 922,50

NR.AUTENTICACAO C.A83.6D3.5DB.6CC.867

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

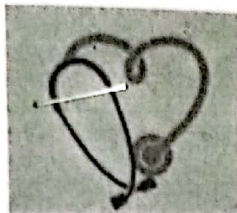
0800 729 0088

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

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

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e
Nº 003242
Série 1

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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 003242

SÉRIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0032 4216 6786 5379

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

135241582989546 23/07/2024 10:17:19

Inscrição Estadual

279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual

Data emissão

23/07/2024

Endereço

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

Bairro

Williams

CEP

17.402-064

Município

Garça

Fone/Fax

(16) 3374-8438

UF

SP

Data saída

23/07/2024

Hora saída

10:17:16

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22/08/2024	922,50						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	922,50
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	922,50

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
5	CAIXAS			3,500	3,500

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	SUPORTE PERFURO CORTANTE 13 LITROS	73251000	0102	5.102	UN	25,00	36,90	922,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787,
C/C. 700-0, PIX: 33.190.250/0001-90.
Total aproximado de tributos: R\$ 105,81 (11,47%).
LOCAL DE ENTREGA: R. Jovino Martins da Silva, 260 - Santa Cruz das Palmeiras -
SP, 13650-254.

Reservado ao fisco

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

23/07/2024 10:17:39

BOLETO EM
ANEXO

BOLETO EM
ANEXO

GERENCIADOR
CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

104-0

10499601704000010004600000324293198160000092250

Beneficiário		CPF/CNPJ		Ag. / Cód. do Beneficiário	
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES		33.190.250/0001-90		4787 / 960174	
Endereço do Beneficiário		UF		CEP	
ANTONIO DURAQ, n° 76, , ALVORADA, CRAVINHOS		SP		14140-000	
Data do documento	N° documento	Aceite	Data do processamento	Nosso Número	
23/07/2024	3242	NAO	23/07/2024	14000000000003242 - 0	
Pagador				CPF/CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL				45.349.461/0001-02	
Endereço do Pagador				UF	CEP
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, n° 50, , VILA WILLIAMS, GARCA				SP	17402-064
Sacador / Avalista				CPF/CNPJ	
				00.000.000/0000-00	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):

PROTESTAR COM 15 DIAS

JUROS : 0,61 REAL

AO DIA

MULTA : 18,45 REAIS

A PARTIR DE 23/08/2024

Carteira	Espécie DOC	Vencimento	Valor do documento	Valor Cobrado
RG	DM	22/08/2024	922,50	

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

caixa.gov.br

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

GERENCIADOR
CAIXA

104-0

10499601704000010004600000324293198160000092250

Local De Pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE					22/08/2024
Beneficiário: MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES					33.190.250/0001-90
ANTONIO DURAQ, n° 76, , ALVORADA, CRAVINHOS					Ag. / Cód. do Beneficiário
					4787 / 960174
Data do documento	N° documento	Espécie Doc	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
23/07/2024	3242	DM	NAO	23/07/2024	14000000000003242 - 0
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Qtde. moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	REAL			922,50

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):

PROTESTAR COM 15 DIAS

JUROS : 0,61 REAL

AO DIA

MULTA : 18,45 REAIS

A PARTIR DE 23/08/2024

(-) Desconto

0,00

(-) Outras Deduções/Abatimento

0,00

(+) Mora/Multa/Juros

0,00

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

0,00

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL		CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02	
Endereço: R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, n° 50, , VILA WILLIAMS, GARCA		UF: SP	CEP: 17402-064
Sacador/Avalista:		CPF/CNPJ: 00.000.000/0000-00	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000324707798170000042000

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.904

DATA DE VENCIMENTO 23/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 420,00

VALOR COBRADO 420,00

NR.AUTENTICACAO 1.296.61B.E7B.18B.E17

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.

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

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 003247
Série 1



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

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída

1

Nº 003247
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso
3524 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0032 4717 6851 5540

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

Natureza da operação
Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso
135241596140309 24/07/2024 15:53:40

Inscrição Estadual
279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ
33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	Inscrição Estadual	Data emissão 24/07/2024
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50	Bairro Williams	CEP 17.402-064	Data saída 24/07/2024
Município Garça	Fone/Fax (16) 3374-8438	UF SP	Hora saída 15:53:37

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	23/08/2024	420,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 420,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 420,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto 0,500	Peso líquido 0,500

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	REANIMADOR MANUAL NEONATAL COM KIT RESERVATORIO	90192030	0102	5.102	UN	2,00	210,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C, 700-0, PIX: 33.190.250/0001-90.
Total aproximado de tributos: R\$ 48,17 (11,47%) .
LOCAL DE ENTREGA: R. Jovino Martins da Silva, 260 - Santa Cruz das Palmeiras - SP, 13650-254.

Reservado ao fisco
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000324616798170000201600

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASS BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.905

DATA DE VENCIMENTO 23/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.016,00

VALOR COBRADO 2.016,00

NR.AUTENTICACAO 9.23B.2CE.6B4.03F.ED3

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.

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

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e

Nº 003246

Série 1



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada

1-Saída

1

Nº 003246

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0032 4617 6655 1088

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

135241595906787 24/07/2024 15:30:05

Inscrição Estadual

279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual

Data emissão

24/07/2024

Endereço

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

Bairro

Williams

CEP

17.402-064

Data saída

24/07/2024

Município

Garça

Fone/Fax

(16) 3374-8438

UF

SP

Hora saída

15:30:02

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	23/08/2024	2.016,00						

Cálculo do imposto						
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.016,00	
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	2.016,00

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

4

CAIXAS

0,000

0,000

Itens da nota fiscal														
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI	
CFOP5102	VALVULA REGULADORA O2 REDE	84811000	0102	5.102	UN	6,00	168,00	1.008,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00	
CFOP5102	VALVULA REGULADORA AR COMPRIMDO REDE	84811000	0102	5.102	UN	6,00	168,00	1.008,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00	

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal

11419

Valor total dos serviços

0,00

Base de cálculo do ISSQN

0,00

Valor do ISSQN

0,00

Dados adicionais

Observações

MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C. 700-0. PIX: 33.190.250/0001-90.
Total aproximado de tributos: R\$ 231,24 (11,47%) .
LOCAL DE ENTREGA: R. Jovino Martins da Silva, 260 - Santa Cruz das Palmeiras - SP, 13650-254.

Reservado ao fisco

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000324533998170000588820

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.906

DATA DE VENCIMENTO 23/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.888,20

VALOR COBRADO 5.888,20

NR.AUTENTICACAO 9.666.C88.4F0.430.5FA

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

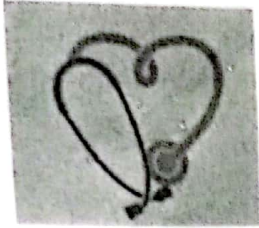
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

NF-e
Nº 003245
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada 1
1-Saída 1

Nº 003245

SERIE: 1
Página: 1 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0032 4517 4502 4593

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

Natureza da operação
Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso
135241593935383 24/07/2024 12:09:07

Inscrição Estadual
279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ
33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50
Município
Garça

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02
Bairro
Williams
Fone/Fax
(16) 3374-8438

Inscrição Estadual
CEP
17.402-064
UF
SP

Data emissão
24/07/2024
Data saída
24/07/2024
Hora saída
12:09:04

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	23/08/2024	5.888,20						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.888,20
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	5.888,20

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
4	CAIXAS			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	REANIMADOR MANUAL ADULTO COMPLETO COM KIT RESERVATORIO PROTEC	90192010	0102	5.102	UN	4,00	238,00	952,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	REANIMADOR MANUAL PEDIATRICO COMPLETO COM KIT RESERVATORIO PROTEC	90192010	0102	5.102	UN	2,00	238,00	476,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MASCARA DE ALTA CONCENTRACAO COM RESERVATORIO, ADULTO	90192010	0102	5.102	UN	15,00	17,50	262,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MASCARA DE VENTURI ADULTO	90192010	0102	5.102	UN	2,00	25,90	51,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	UMIDIFICADOR DE OXIGENIO 250ML, MORIYA	90192020	0102	5.102	UN	20,00	15,15	303,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	FLUXOMETRO DE OXIGENIO, JG MORIYA	84811000	0102	5.102	UN	20,00	52,50	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	FLUXOMETRO P/ AR COMPRIMIDO, JG MORIYA	84811000	0102	5.102	UN	10,00	62,70	627,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787,
C/C. 700-0, PIX: 33.190.250/0001-90.
Total aproximado de tributos: R\$ 675,41 (11,47%).
LOCAL DE ENTREGA: R. Jovino Martins da Silva, 260 - Santa Cruz das Palmeiras -
SP, 13650-254.

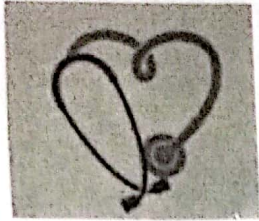
Reservado ao fisco

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

24/07/2024 12:10:00

BOLETO EM
ANEXO

BOLETO EM
ANEXO



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

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saida

1

Nº 003245

SERIE: 1

Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0032 4517 4502 4693

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

Natureza da operação
Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

135241593935383 24/07/2024 12:09:07

Inscrição Estadual
279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

33.190.250/0001-90

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	VALVULA REGULADORA AR COMPRIMDO CILINDRO	90262090	0102	5.102	UN	1,00	313,50	313,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	VALVULA REGULADORA O2 CILINDRO	84811000	0102	5.102	UN	1,00	259,00	259,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CANULA DE GUEDEL N 0	90183929	0102	5.102	UN	2,00	5,70	11,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CANULA DE GUEDEL N 1	90183929	0102	5.102	UN	2,00	5,70	11,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CANULA DE GUEDEL N 2	90183929	0102	5.102	UN	2,00	5,70	11,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CANULA DE GUEDEL N 3	90183929	0102	5.102	UN	2,00	5,70	11,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CANULA DE GUEDEL N 4	90183929	0102	5.102	UN	2,00	5,70	11,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CANULA DE GUEDEL N 5	90183929	0102	5.102	UN	2,00	5,70	11,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MANGUEIRA PARA ASPIRADOR 2 MTS	90142030	0102	5.102	UN	10,00	5,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CADEIRA DE BANHO, CDS	87139000	0102	5.102	UN	1,00	355,00	355,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CADEIRA DE BANHO, FORCA MEDICA	87139000	0102	5.102	UN	1,00	480,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	OXIMETRO DE DEDO ADULTO GTECH	90181980	0102	5.102	UN	5,00	99,00	495,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	OXIMETRO DE DEDO PEDIATRICO GTECH	90181980	0102	5.102	UN	1,00	145,00	145,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

GERENCIADOR
CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

104-0

10499601704000010004600000324533998170000588820

Beneficiário MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES		CPF/CNPJ 33.190.250/0001-90	Ag. / Cód. do Beneficiário 4787 / 960174	
Endereço do Beneficiário ANTONIO DURAO, n° 76, , ALVORADA, CRAVINHOS		UF SP	CEP 14140-000	
Data do documento 24/07/2024	N° documento 3245	Aceite NAO	Data do processamento 24/07/2024	Nosso Número 1400000000003245 - 5
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02		
Endereço do Pagador R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, n° 50, , VILA WILLIAMS, GARCA		UF SP	CEP 17402-064	
Sacador / Avalista		CPF/CNPJ 00.000.000/0000-00		

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):

PROTESTAR COM 15 DIAS

JUROS : 3,92 REAIS AO DIA

MULTA : 117,76 REAIS A PARTIR DE 24/08/2024

Carteira RG	Espécie DOC DM	Vencimento 23/08/2024	Valor do documento 5.888,20	Valor Cobrado
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br			Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador	

GERENCIADOR
CAIXA

104-0

10499601704000010004600000324533998170000588820

Local De Pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Beneficiário: MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES

ANTONIO DURAO, n° 76, , ALVORADA, CRAVINHOS

Data do documento 24/07/2024	N° documento 3245	Espécie Doc DM	Aceite NAO	Data do processamento 24/07/2024	Vencimento 23/08/2024
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda REAL	Qtde. moeda	Valor	Ag. / Cód. do Beneficiário 4787 / 960174
					Nosso Número 1400000000003245 - 5
					(=) Valor do Documento 5.888,20

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário):

PROTESTAR COM 15 DIAS

JUROS : 3,92 REAIS AO DIA

MULTA : 117,76 REAIS A PARTIR DE 24/08/2024

					(-) Desconto 0,00
					(-) Outras Deduções/Abatimento 0,00
					(+) Mora/Multa/Juros 0,00
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 0,00
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL					CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02
Endereço: R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, n° 50, , VILA WILLIAMS, GARCA					UF: SP CEP: 17402-064
Sacador/Avalista:					CPF/CNPJ: 00.000.000/0000-00
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:54:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083054899452124007710007498170000093000

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 81.907

DATA DE VENCIMENTO 23/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 930,00

VALOR COBRADO 930,00
=====

NR.AUTENTICACAO 5.E9F.CD8.56B.7F9.268
=====

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.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 184.504

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240708231734000193550000001845041002062878

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

Protocolo de Automação de Uso

135241616407944

26/07/2024 22:16

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.854 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

Data da Emissão

26/07/2024

Endereço

AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17402-064

Data de Saída/Entrada

26/07/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 184.504/1 Valor: 930,00 Vencido: 23/08/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
930,00	167,40	0,00	0,00	930,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				930,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXAS			3,500	3,500

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
574130	LANCETA DE SEGURANCA 28G LARANJA CX C/100 CEPALAB Lote: 2403105 Val. 23/03/2029	90183999	000	5102	CX	10,00 10,00	20,000000	200,00	200,00	36,00		18,0	
574287	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA INDIVIDUALIZADA C/25 MEDISIGN VR MEDICAL/CEPALAB Lote: HXC19H2D1 Val. 18/03/2025	38221920	000	5102	CX	40,00 40,00	18,250000	730,00	730,00	131,40		18,0	

Local de entrega: RUA JOVINO MARTINS DA SILVA

260

JARDIM SÃO CARLOS

17402-064

RUZ DAS PALMEIRAS SP

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.: Sumaré

N/P.209.211

Reservado ao FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS



Banco Itaú S/A | **341-7**

RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			Agência/Código Cedente 4522/40077-1	Vencimento 23/08/2024
Sacador/Avalista ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número do Documento 184504/1	Nosso Número 109/00305489-9
Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 930,00	(-)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 TATUI/SP



Banco Itaú S/A | **341-7**

34191.09008 30548.994521 24007.710007 4 98170000093000

Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação					Vencimento 23/08/2024
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.					Agência/Código Cedente 4522/40077-1
Data Documento 26/07/2024	Número do Documento 184504/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 26/07/2024	Nosso Número 109/00305489-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 930,00
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,28 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 18,60 SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-)Descontos/Abatimentos
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor

Sacador/Avalista
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0001-02
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS
WILLIAMS - GARCA
17402-064 - SP



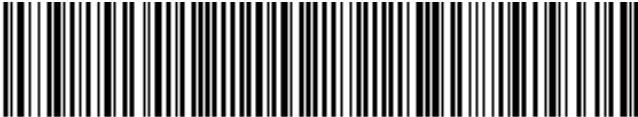
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.54.12
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4376-1 - SICOOB CREDICUCAR
CONTA: 5.282-5

FAVORECIDO: AUTO POSTO ARLUSI TRES LTDA
CPF/CNPJ: 55.782.932/0001-25
VALOR: R\$ 1.143,46
DEBITO EM: 19/08/2024
=====

DOCUMENTO: 081908
AUTENTICACAO SISBB: F.43F.504.FB2.A36.EC1

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE AUTO POSTO BAMBU AUTO POSTO ARLUSI TRES LTDA AVENIDA CONSTANTINO STOCO,POSTO 472 - VILA GUILHERME 13652-058 SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP bambusautoposto@gmail.com		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA N. 0004755 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 3524 0755 7829 3200 0125 5500 1000 0047 5511 0545 5066 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 135241611558384 26/07/2024 10:55:05	
--	--	--	--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA SOBRE CUPOM FISCAL		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611.010.434.110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 55.782.932/0001-25

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO T SANTOS 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX (16) 3374-8438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		DATA DA EMISSÃO 26/07/2024	
		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 26/07/2024	
		HORA DA SAÍDA 10:52:49	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.143,46		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 307,59	VALOR TOTAL DA NOTA 1.143,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 182	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA DIVERSOS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
00000000000020	Bi: 020 - OLEO DIESEL COMUM SEM GTINUNID TRIB:L/182.3700V.UNIT TRIB:6.2700000000 *DOCUMENTOS FISCAIS REFERENCIADOS* * CUPOM FISCAL: Modelo: 2D, Número ECF: 1, Número COO: 178137	27101921	061	5929	LT	182,3700	6,27	1.143,46	0,00	0,00	0,00	307,59	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTAO: 89/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP Valor do ICMS Monofasico: 193,95. ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 Valor Aprox.dos Tributos R\$ 307,59 (26,90%) - Lei 12.741 Fonte: IBPT 691A69	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE AUTO POSTO ARLUSI TRES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO . EMISSÃO: 26/07/2024 VALOR TOTAL:1.143,46 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL , RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50 ,WILLIAMS, 17402-064, Garça-SP		NF-e N. 0004755 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



Consultas - Emissão de comprovantes

G3372610396870171
26/08/2024 10:55:2420/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:28
306203062 SEGUNDA VIA 0011COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2024

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227

VALOR TOTAL 1.694,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 6.403.A16.67A.165.E76

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124081923762669-1

Tag
45349461 07/2024 MENSAL

Pagar este documento até
20/08/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

239.559,37

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	912	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37
Total Geral:		239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37

Data de geração da Guia: 19/08/2024 às 09:58:23 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:28
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.588,94

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	F.6BD.8BB.C80.72F.F94
-----------------	-----------------------

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124081923762669-1

Tag
45349461 07/2024 MENSAL

Pagar este documento até
20/08/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

239.559,37

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	912	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37
Total Geral:		239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37

Data de geração da Guia: 19/08/2024 às 09:58:23 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:08
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2024

NR. DOCUMENTO 550.418.000.014.524

VALOR TOTAL 4.786,35

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ORTOFISIO MED E FISI LTDA

AGENCIA: 0418-9 CONTA: 14.524-6

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 6.236.80D.1F3.1B6.062

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CASA BRANCA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 3830			
		Série: E			
		Data Emissão: 14/08/2024			
		Certificação: 06059-2A2B3			
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERAPIA LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 02.525.630/0001-05 Insc. Municipal: 5405990 Insc. Estadual: ISENTO Endereço: RUA MANOEL MARTINS N°: 367 Bairro: CENTRO Compl.: Município: CASA BRANCA UF: SP CEP: 13700-000 E-mail: ortopedistaelias@gmail.com Telefone: 1936715034					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 Insc. Municipal: Endereço: RUA DR ORLANDO T. SANTOS Insc. Estadual: Bairro: WILLIANS N°: 50 Município: GARÇA Compl.: E-mail: UF: SP CEP: 17402-064 Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA (SOBREAVISO) DURANTE O PERÍODO DE 26/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NO POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO – PAI, LOCALIZADO NA RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, Nº 192,3D SÃO CARLOS, CEP 13650-254, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP. CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024. BANCO: BRASIL- CÓD. 001 AGÊNCIA: 418 C/C: 14524-6 PIX: 02.525.630/0001-05 SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.					
Item SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 5100	Total R\$ 5.100,00	
Valor Tributável: R\$ 5.100,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 5.100,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.100,00	Alíquota: 3,0000%	Valor do ISS: R\$ 153,00
PIS: R\$ 33,15	COFINS: R\$ 153,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 76,50	CSLL: R\$ 51,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 685,95 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 137,19			VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 4.786,35		
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 08/2024		Local do Recolhimento: CASA BRANCA/SP		Dt 14/08/2024 16:41:49	
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competencia:			
CNAE: 8630503					
Observações:					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 14/08/2024 às 16:41:53					
Recebi(emos) de: ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERAPIA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 3830 Certificação 06059-2A2B3		
_____/_____/_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor		

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:08
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2024

NR. DOCUMENTO 550.918.000.021.725

VALOR TOTAL 1.689,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DELDUQUE & MUFATO LTDA

AGENCIA: 0918-0 CONTA: 21.725-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 2.67D.C25.312.22E.9F3



Prefeitura Municipal de Descalvado
Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços
Série A-E - Número 1958

Data/Hora da Emissão:
19/08/2024 11:03:40

Chave de Verificação:
1A04-ACCD

	Prestador de Serviços		
	Nome: DELDUQUE & MUFATO LTDA Endereço: RUA CEL. MANOEL LEME, 410 - CENTRO SALA 04 Cidade: DESCALVADO, SP - CEP: 13690-000 Telefone: Optante pelo simples: Não E-mail: rdmofato@yahoo.com.br CPF/CNPJ: 23.994.050/0001-37 RG/Inscr. Estadual: CCM: 12.164		
	Serviço: 0401 - Medicina e biomedicina.		
Nota Fiscal Fatura	Fatura Nº: 1958	Valor R\$: 1.689,30	Vencimento: 19/08/2024
Tomador Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBB Endereço: Rua Dr. Orlando T Santos, 50 - Williams Cidade: Garça, SP - CEP: 17402-064 CPF/CNPJ: 45349461000102 RG/Inscr. Estadual: CCM: Telefone: 1633748438 Optante pelo simples: E-mail: contato@agrodike.com.br			

A importância desta Nota Fiscal Fatura de Prestação de Serviços corresponde aos serviços prestados conforme discriminação abaixo.			
Qtd.	Discriminação dos itens	Valor	Valor Total
1,0000	SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE PSIQUIATRIA DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE CAPS 18 DE MAIO, LOCALIZADO NA RUA DOM BOSCO Nº 110, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 21 ATENDIMENTOS. CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 Dra Sabrina Longo Delduque Teixeira - CRM 130689	1800,0000	1.800,00

Desc. Condicional:	0,00	Desc. Incondicional:	0,00	Valor aprox dos tributos R\$ 0 (0%) Fonte: IBPT
--------------------	------	----------------------	------	---

Local da Prestação de Serviço: Descalvado - SP	O ISSQN devido em: DESCALVADO, SP	Resultado: Brasil	Código A.R.T.:	Matrícula CEI:
---	--------------------------------------	----------------------	----------------	----------------

Observação: SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
BANCO: Brasil - Cód. 001
AGÊNCIA: 918-0 C/C: 21725-5

Total da Nota	1.800,00
Total das Deduções	0,00
Base de Cálculo (ISS)	1.800,00
Alíquota (%)	2,00000
ISS (DEVIDO)	36,00
Total Retenções	110,70
Valor Líquido	1.689,30

Retenções na fonte pelo Tomador						
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras
0,00	27,00	11,70	54,00	18,00	0,00	0,00

Data de Emissão: 19/08/2024 11:03:40	Recebi da empresa, DELDUQUE & MUFATO LTDA, os serviços constantes desta Nota Fiscal Eletrônica Local/Data Assinatura
Número da Nota: 1958	
Chave de Verificação: 1A04-ACCD	

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:07
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2024

NR. DOCUMENTO 552.589.000.017.366

VALOR TOTAL 1.890,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA SANTO ANTONIO LTD

AGENCIA: 2589-5 CONTA: 17.366-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 1.F72.664.BF3.17D.71C



PM DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2784

Código de Verificação de Autenticidade

Y11EHW0SN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/08/2024 às 14:30:43

Chave de Acesso

1263219GQWH44583SCR7Z8QL77SWHW4A

Para certificação da autenticidade acesse
https://prefsrpq.com.br:8443/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

SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP

SANTA RITA DO PASSA QUATRO - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

15/08/2024

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

03.757.906/0001-43

07860-0/00

011800

CLINICA SANTO ANTONIO LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA JOAQUIM GONCALVES SIQUEIRA, 00290

JARDIM AMERICA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

13670-000

SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP

0035823311

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0001-02

INSTITUIÇÃO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

Williams

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17402-064

GARCA - SP

3516705

16 33748438

controladoria@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	DESCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA DURANTE O PERIODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE CAPS 18 DE MAIO, LOCALIZADA NA RUA DOM BOSCO Nº 110, CENTRO , CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 21 ATENDIMENTOS CONTRATO DE GESTAO Nº 89/2024 DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: CNPJ 03.757.906/0001-43 EMPRESA: Clínica Santo Antonio LTDA BANCO: Brasil - Cód. 001 AGENCIA: 2589-5 C/C: 17.366-5 FAZER POR TED SERVIÇOS PRESTADO PELOS PROPRIOS SOCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022			1.890,00	R\$ 1.890,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.890,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.890,00	R\$ 37,80	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\$ 1.890,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA SANTO ANTONIO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2784 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y11EHW0SN.

Data

CPF/RG

Assinatura

____/____/____

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:08
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2024

NR. DOCUMENTO 553.341.000.006.980

VALOR TOTAL 1.018,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C M SCANTAMBURLO SC LTDA

AGENCIA: 3341-3 CONTA: 6.980-9

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO E.CCF.773.420.340.548



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
2948

Data de Emissão
19/08/2024

Data e Hora da
Competência
19/08/2024 às 16:28:04

Código de Verificação
6321-8091-4062

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 04.538.140/0001-79 Cód. Mobiliário 171 Insc. Mun. 171
Nome CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA
Logradouro RUA-SANTA CRUZ Número 306
Bairro CENTRO CEP 13650-011
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS UF SP

Autenticação



Situação 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 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail Telefone
Inf. Comp.
Logradouro -RUA DR. ORLANDO T. SANTOS Número 50
Bairro WILLIANS CEP 17402-064
Município GARÇA UF SP
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Total
172	SERVIÇOS PRESTADOS	1.018,8000	1,00	1.018,80

Valor Total dos Serviços - **R\$1.018,80**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA DURANTE O PERIODO DE 29/07/2024 A 31/07/2024 NA UNIDADE POSTO MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA, LOCALIZADO NA RUA ANTONIO DA SILVA, 2-56 CONJ HAB HABITAR BRASIL, CEP 13650-000, STA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP, TOTALIZANDO 15 ATENDIMENTOS E NO POSTO DE SAUDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO, LOCALIZADA NA RUA ROBERTO FRISANCO, Nº. 430, CEP 13652-032, STA CRUZ DAS PALMEIRAS, TOTALIZANDO 09 ATENDIMENTOS.

CONTRATO DE GESTAO Nº. 89/2024
DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 04538140000179
EMPRESA: CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA
BANCO: BRASIL - COD 001
AGENCIA 3341-3
C/C: 6980-9
PIX: 04538140000179

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = **R\$ 1.018,80**

Atividade 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional	Local do Serviço Dentro do Município	
Aliquota (%) 3,5400	Base de Cál. (R\$) 1.018,80	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00
		Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
		Vlr. do ISS (R\$) 36,07

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 1.018,80**

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



Recebi(emos) do Prestador: CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA CNPJ: 04.538.140/0001-79

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2948 emitida em 19/08/2024 às 16:28:04 - Cód Verif 6321-8091-4062
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 1.018,80 Valor Líquido R\$ 1.018,80

Ass: _____ em ____/____/_____,
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:08
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/08/2024

NR. DOCUMENTO 553.341.000.006.980

VALOR TOTAL 1.103,70

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C M SCANTAMBURLO SC LTDA

AGENCIA: 3341-3 CONTA: 6.980-9

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 9.A4E.2F2.722.35F.42E



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
2947

Data de Emissão
19/08/2024

Data e Hora da
Competência
19/08/2024 às 16:22:39

Código de Verificação
4127-5702-3988

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 04.538.140/0001-79 Cód. Mobiliário 171 Insc. Mun. 171
Nome CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA
Logradouro RUA-SANTA CRUZ Número 306
Bairro CENTRO CEP 13650-011
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS UF SP

Autenticação



Situação 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 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail Telefone
Inf. Comp.
Logradouro -RUA DR. ORLANDO T. SANTOS Número 50
Bairro WILLIAMS CEP 17402-064
Município GARÇA UF SP
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Total
172	SERVIÇOS PRESTADOS	1.103,7000	1,00	1.103,70

Valor Total dos Serviços - **R\$1.103,70**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA DURANTE O PERIODO DE 29/07/2024 A 31/07/2024 NA UNIDADE POSTO MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA, LOCALIZADO NA RUA ANTONIO DA SILVA, 2-56 CONJ HAB HABITAR BRASIL, CEP 13650-000, STA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP, TOTALIZANDO 12 ATENDIMENTOS E NA UNIDADE UMI - UNIDADE MATERNA E INFANTIL PREF. M.M. RAMOS, LOCALIZADA NA RUA CAMPOS SALES, CENTRO, CEP 13650-000, STA CRUZ DAS PALMEIRAS, TOTALIZANDO 14 ATENDIMENTOS.

CONTRATO DE GESTAO Nº. 89/2024

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 04538140000179
EMPRESA: CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA
BANCO: BRASIL - COD 001
AGENCIA 3341-3
C/C: 6980-9
PIX: 04538140000179

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = **R\$ 1.103,70**

Atividade 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Local do Serviço Dentro do Município	
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
Aliquota (%) 3,5400	Base de Cálculo (R\$) 1.103,70	Vlr. do ISS (R\$) 39,07

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 1.103,70**

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



Recebi(emos) do Prestador: CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA CNPJ: 04.538.140/0001-79

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 2947 emitida em 19/08/2024 às 16:22:39 - Cód Verif 4127-5702-3988
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 1.103,70 Valor Líquido R\$ 1.103,70

Ass: _____ em ____/____/_____,
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

21/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:07
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.341.000.007.965
VALOR TOTAL	1.394,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C CAVALHEIRO SC LTDA
AGENCIA: 3341-3 CONTA: 7.965-0

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	9.1E7.326.322.F75.C13
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1109

Data de Emissão
15/08/2024

Data e Hora da
Competência
15/08/2024 às 07:12:05

Código de Verificação
7145-2080-5642

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 05.400.010/0001-38 Cód. Mobiliário 610 Insc. Mun. 610
Nome CAVALHEIRO & CAVALHEIRO LTDA - ME
Logradouro RUA-PRUDENTE DE MORAES Número 168
Bairro CENTRO CEP 13650-039
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS 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 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail Telefone
Inf. Comp.
Logradouro -RUA DR. ORLANDO T. SANTOS Número 50
Bairro WILLIANS CEP 17402-064
Município GARÇA UF SP
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Total
245	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	1.485,7500	1,00	1.485,75

Valor Total dos Serviços - **R\$1.485,75**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE U.B.S. DR. MENDES LOCALIZADA NA RUA NICOLA SARPA, Nº 207, JD. DAS PALMEIRAS, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP SOMANDO UM TOTAL DE 13 ATENDIMENTOS E NA UNIDADE style="background-image: initial; background-position: initial; background-size: initial; background-repeat: initial; background-attachment: initial; background-origin: initial; background-clip: initial;">UMI - UNIDADE MATERNA E INFANTIL PREF. M. M. RAMOS, LOCALIZADA NA RUA CAMPOS SALES, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 22 ATENDIMENTOS.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 1.485,75

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 05.400.010/0001-38
EMPRESA: CAVALHEIRO & CAVALHEIRO LTDA
BANCO: Brasil - Cód. 001
AGÊNCIA: 7965-0
C/C: 3341.3
PIX: 05.400.010/0001-38.

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
9,66	44,57		22,29	14,86		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.485,75				
Atividade				
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.				
Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto
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	1.485,75	0,00	91,38	44,57
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.394,37				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)				
NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA				



Recebi(emos) do Prestador: CAVALHEIRO & CAVALHEIRO LTDA - ME CNPJ: 05.400.010/0001-38				
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1109 emitida em 15/08/2024 às 07:12:05 - Cód Verif 7145-2080-5642				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 1.485,75 Valor Líquido R\$ 1.394,37				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4376-1 - SICOOB CREDICUCAR

CONTA: 58.482-7

FAVORECIDO: PAIVA E VENANCIO UTILIDADES LTDA

CPF/CNPJ: 22.305.640/0001-42

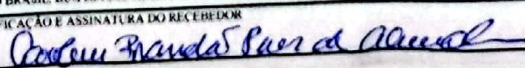
VALOR: R\$ 1.097,00

DEBITO EM: 21/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082101

AUTENTICACAO SISBB: A.B8D.374.57C.70C.F17

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE REPOLHO UTILIDADES PAIVA & VENANCIO UTILIDADES LTDA - ME R CORONEL PENTEADO, 667 - CENTRO 13650-000 SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP (19) 3672-4720		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N. 000861 SÉRIE 1 FOLHA 1/1										
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ECF		CHAVE DE ACESSO 3524 0722 3056 4000 0142 5500 1000 0008 6111 1131 8489		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 135241602761687 25/07/2024 11:13:21								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611.023.633.113		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 22.305.640/0001-42								
DESTINATÁRIO REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 25/07/2024								
ENDEREÇO RUA JOVINO MARTINS DA SILVA S		BAIRRO/DISTRITO JARDIM SAO CARLOS		CEP 13650-254								
MUNICÍPIO SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		FONE/FAX (199) 9647-0435		UF SP								
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 11:00:25								
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00								
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.097,00										
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00								
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX TRIB 409,59								
VALOR TOTAL DA NOTA 1.097,00												
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete		CÓDIGO ANTT								
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO								
QUANTIDADE 56		ESPECIE VOLUMES		MARCA DIVERSOS								
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇO												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7896744811759	PORTA TUDO MEDIO 3 GAVETEIRO	39249000	0102	5929	UN	1	98,00	98,00	0,00	0,00	0,00	36,80
7898378693251	CAIXA ORGANIZADORA	39249000	0500	5929	UN	2	25,00	50,00	0,00	0,00	0,00	18,78
7898121659565	POTE RETANGULAR ALTO VOLARE 3LTS	39241000	0500	5929	UN	1	19,00	19,00	0,00	0,00	0,00	7,13
7908682301084	PRATICITA POTE 3 LITROS - TRANSPARENTE	39241000	0102	5929	UN	2	8,00	16,00	0,00	0,00	0,00	6,01
7896205215263	SUPORTE PARA VASSOURA - 3 PECAS	39249000	0102	5929	UN	2	31,00	62,00	0,00	0,00	0,00	23,28
7896205200764	SUPORTE P/ ORGANIZACAO - 5 GANCHOS	39249000	0102	5929	UN	1	39,00	39,00	0,00	0,00	0,00	14,64
7896744812206	MICRO PORTA TUDO C/GAVETA REF.MC 1220	39249000	0102	5929	UN	3	16,00	48,00	0,00	0,00	0,00	18,02
7896042046471	CLIC POTE ROSCA - 1,8 L	39241000	0102	5929	UN	4	11,00	44,00	0,00	0,00	0,00	16,52
7896952530794	CESTO FECHADO 60 LITROS ECO NATURE	39249000	0102	5929	UN	2	55,00	110,00	0,00	0,00	0,00	41,31
7908439803137	MALETA PRIMEIRO SOCORROS	39249000	0500	5929	UN	1	38,00	38,00	0,00	0,00	0,00	14,27
7898378691806	CAIXA ORGANIZADORA	39249000	0500	5929	UN	2	21,00	42,00	0,00	0,00	0,00	15,77
7896679700593	TABULEIRO VERSATIL 3LTS BRANCO	39249000	0102	5929	UN	16	7,00	112,00	0,00	0,00	0,00	42,06
7897750779699	ESCOVA REDONDA	96039000	0500	5929	UN	1	6,00	6,00	0,00	0,00	0,00	1,89
7896359002863	HIDRUS BALDE 8 5 LITROS	39249000	0102	5929	UN	1	23,00	23,00	0,00	0,00	0,00	8,64
7908439803694	TACHO 15 LTS COLETA SELETIVA	39249000	0102	5929	UN	1	11,00	11,00	0,00	0,00	0,00	4,13
7896042037202	CLIC POTE RD ALTO 680 ML	39241000	0102	5929	UN	4	5,00	20,00	0,00	0,00	0,00	7,51
7896594800590	CABIDE MAXX 4 GANCHOS	73262000	0500	5929	UN	1	22,00	22,00	0,00	0,00	0,00	8,29
7897848703681	CONTAINER PLASTICO NR 01 7,3 L	39249000	0102	5929	UN	2	20,00	40,00	0,00	0,00	0,00	15,02
7896952506218	ORGANIZADOR COM TRAVA 45L - FE	39249000	0102	5929	UN	2	84,00	168,00	0,00	0,00	0,00	63,08
7896679704201	CAIXA VERSATIL RETANGULAR 7,5LTS	39249000	0102	5929	UN	1	15,00	15,00	0,00	0,00	0,00	5,63
7896679714200	CONTAINER ORGANIZADOR 7 5 LITROS	39249000	0500	5929	UN	2	15,00	30,00	0,00	0,00	0,00	11,27
7898378691370	CAIXA MULTIUSO 10 LITROS	39249000	0102	5929	UN	4	21,00	84,00	0,00	0,00	0,00	31,54
DOCUMENTOS FISCAIS REFERENCIADOS * CUPOM FISCAL: Modelo: 2D, Número ECF: 1, Número COO: 31628												
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SICOOB 4376 CONTA:584827 PIX:22305640000142 Valor Aprox.dos Tributos R\$ 409,59 (37,34%) - Lei 12.741 Fonte: IBPT Documento emitido por ME e EPP. Empresa Optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito de IPI						CONTRATO DE GESTÃO N° 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS						
RECEBEMOS DE PAIVA & VENANCIO UTILIDADES LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO 25/07/2024 VALOR TOTAL 1.097,00 DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, RUA JOVINO MARTINS DA SILVA S, JARDIM SAO CARLOS, 13650-254, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP						NF-e N. 000861 SÉRIE 1						
DATA DE RECEBIMENTO 26/07/2024						IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1104-5 - SANTA RITA DO P. QUATRO
CONTA: 967-1

FAVORECIDO: IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VAC
CPF/CNPJ: 05.684.468/0001-66
VALOR: R\$ 318,71
DEBITO EM: 21/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082102
AUTENTICACAO SISBB: 1.EFB.A9C.68E.79A.6A9



PM DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2615

Código de Verificação de Autenticidade
RUTQYWOC6

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/08/2024 às 13:35:58

Chave de Acesso
12595982ZVJ2XHTYFDPPSQ76UPT5FZ53

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP

Local da Prestação
SANTA RITA DO PASSA QUATRO - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS
14/08/2024

Competência

Optante Simples Nacional
2 - Não

Incentivo Fiscal
2 - Não

Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 04 - Fixo

Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse <https://prefsrpq.com.br:8443/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
05.684.468/0001-66		08610-0/04	012371	IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINACAO LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA RUA MARECHAL DEODORO, 01410				
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
13670-000	SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP	0035824724		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0001-02			INSTITUIÇÃO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro	Complemento		Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50			Williams	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		contato@agnodike.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos na especialidade de clínica médica, de 29 à 31/07/24, na UBS Dr Mendes, Rua Nicola Serpa, 207 - Jd. Das Palmeiras - CEP 13650-000 - Santa Cruz das Palmeiras/SP, somando um total de 56 atendimentos. Contrato de Gestão: 89/2024 Dados bancários para depósito: CNPJ: 05.684.468/0001-66 (pix) Imunoclin Centro de Pediatria e Vacinação Ltda Banco CEF 104 Agência 1104 C/C 967-1 Valor bruto: \$ 339,60	339,60	R\$ 339,60

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.05

Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou

Aliquota
0,00%

Atividade Município
0000170000005

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 339,60

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 339,60

R\$ 0,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (339,60 x 0,65%)

COFINS (339,60 x 3,00%)

INSS

IRRF (339,60 x 1,50%)

CSLL (339,60 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 2,21

R\$ 10,19

R\$ 0,00

R\$ 5,09

R\$ 3,40

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 318,71

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINACAO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2615 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RUTQYWOC6.

Data

CPF/RG

Assinatura

_____/_____/_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5032-6 - SICOOB UNIMAI S MANTIQUEIRA
CONTA: 14.118-6

FAVORECIDO: ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA
CPF/CNPJ: 16.677.648/0001-37
VALOR: R\$ 7.233,05
DEBITO EM: 21/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082104
AUTENTICACAO SISBB: 8.784.1B1.6DA.4E8.6B3



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
2141905Y6J

Nº Nota

255

Serie 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

19/08/2024 - 14:53:32

Competência

08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA

CNPJ/CPF: 16.677.648/0001-37

Insc. Municipal: 9639

Insc. Estadual:

Endereço: RUA LUIZ GAMA, 668

Complemento: SALA 01

Bairro: CENTRO

CEP: 13.660-047

Município: PORTO FERREIRA

UF: SP

País: BRASIL

E-mail: *

Telefone:

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50

Complemento: Não Informado

Bairro: WILLIAMS

CEP: 17.402-064

Município: GARÇA

UF: SP

País: BRASIL

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS.

Discriminação excedeu espaço de caracteres, por favor verificar a discriminação em anexo

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aproximado dos tributos: 14,33%

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.707,04

Local de Prestação: PORTO FERREIRA - SP

Local de Incidência: PORTO FERREIRA

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

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	115,61	77,07	50,10	231,21	
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	0,00	0,00	7.233,05

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Retenção de ISS não permitida. Empresa do regime tributário FIXO ANUAL.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:
<https://portoferreira.presconinformatica.com.br/> RECEBEMOS DO(A) ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

2141905Y6J

Número da Nota:

255

Local

Data

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
2141905Y6J

Nº Nota
255
Serie 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
19/08/2024 - 14:53:32
Competência
08/2024

ANEXO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA, SENDO SOBREAVISO QUATRO PLANTÕES DE 12 HORAS E COORDENAÇÃO DURANTE O PERÍODO DE 26/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NO POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO – PAI, LOCALIZADO NA RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, Nº 192, JD SÃO CARLOS, CEP 13650-254, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP.

Coordenação: R\$ 5.507,04
Sobreaviso: R\$ 2.200,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 16.677.648/0001-37
EMPRESA: ALB GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA LTDA
BANCO: Sicoob - Cód. 756
AGÊNCIA: 5032
C/C: 14.118-6
PIX: 16.677.648/0001-37

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARÁGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0170-8 - SANTA RITA P.QUATRO
CONTA: 13.001.467-2

FAVORECIDO: EDER ZORZI FITNESS LTDA
CPF/CNPJ: 18.893.616/0001-02
VALOR: R\$ 1.680,51
DEBITO EM: 21/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082107
AUTENTICACAO SISBB: B.C69.BDD.9FB.735.91D



PM DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

82

Código de Verificação de Autenticidade

07B3JI45Q

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/08/2024 às 10:21:50

Chave de Acesso

1267056RZY3I6I5Z0CJ3KH37SHDQFE1U

Para certificação da autenticidade acesse

https://prefsrpq.com.br:8443/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

SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP

SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

19/08/2024

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

18.893.616/0001-02

11152-0/19

031103

EDER ZORZI FITNESS EIRELI

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA RUA JOAQUIM GONCALVES SIQUEIRA, 00290

LOTE 6 Q B

JARDIM AMERICA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

13670-000

SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP

(19) 3582-3680

EDERZORZI@OUTLOOK.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0001-02

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

Williams

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17402-064

GARCA - SP

3516705

contato@agnodike.com.br

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total	
1,00	UN	SERVIÇOS TERAPEUTICOS DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE CAPS 18 DE MAIO, LOCALIZADO NA RUA DOM BOSCO Nº 110, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP.	1.680,51		R\$ 1.680,51	
		CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.				
		DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: CNPJ: 18.893.616/0001-02 EMPRESA: EDER ZORZI FITNNES LTDA BANCO: SANTANDER- Cód. 033 AGÊNCIA: 170 C/C: 13001467-2 PIX:18.893.616/0001-02				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.09				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental				2,00%	0000040000009	8650005
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.680,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.680,51	R\$ 33,61	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\$ 1.680,51					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

RECEBI(EMOS) DE EDER ZORZI FITNESS EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 82 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 07B3JI45Q.

Data

CPF/RG

Assinatura

_____/_____/_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 1581-4 - JD SAO LUIZ RIB PRETO

CONTA: 13.000.432-8

FAVORECIDO: GONCALVES E PAIXAO CLINICA MEDICA L

CPF/CNPJ: 21.627.283/0001-76

VALOR: R\$ 2.483,19

DEBITO EM: 21/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082108

AUTENTICACAO SISBB: 2.FA3.154.D15.F8A.F09

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/						Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 789	
Dados do Prestador de Serviço							
Goncalves & Paixao Clinica Medica Ltda Avenida Costábile Romano,002414 - sala 1 - Ribeirânia CEP 14096-275 - Fone: (01)03656-4466 - Ribeirão Preto/ SP spcenter@dglnet.com.br Inscrição Municipal 20106557 - CPF/CNPJ 21.627.283/0001-76				Data de Geração da NFS-e 19/08/2024 16:25:14			
				Data de Competência/Emissão 19/08/2024			
				Cód. de Autenticidade 02EF8973A			
				Responsável pela Retenção			
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
Natureza da Operação Exigível		Número do RPS		Série do RPS		Data de Emissão do RPS	
Local dos Serviços Garça - São Paulo				Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo			
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ/CPF : 45.349.461/0001-02				IM :			
Razão Social : Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil							
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos				Número : 50			
Complemento :				Bairro : Williams			
CEP : 17402-064				Cidade/UF : Garça/ SP			
Telefone : (16)3374-8438				E-mail : contato@agnodike.com.br			
Dados do Intermediário de Serviços							
CNPJ		Inscrição Municipal			Razão Social		
Descrição dos Serviços							
SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE NEUROLOGIA DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE CAPS 18 DE MAIO, LOCALIZADO NA RUA DOM BOSCO N° 110, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 16 ATENDIMENTOS, Dro Eduardo Gonçalves, CONTRATO DE GESTÃO No 89/2024. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: CNPJ: 21.627.283/0001-76 EMPRESA: Gonçalves & Paixão Clínica Medica LTDA BANCO: Santander - Cód. 033 AGÊNCIA: 1581 C/C: 13. 000432-8 PIX: (19) 99697-7080 SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.							
Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 2.645,92		Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.645,92	Total do ISSQN R\$ 52,92	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 17,20	COFINS R\$ 79,38	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 39,69	CSLL R\$ 26,46	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.483,19
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		
Informações Adicionais							
.							
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online							

26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:55:23
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140965250800168010015198160002328970

BENEFICIARIO:

FATO IMPORTADORA E EXPORTADORA

NOME FANTASIA:

FATO IMPORTADORA E EXPORTADORA DE I

CNPJ: 26.043.097/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

FATO IMPORTADORA E EXPORTADORA DE I

CNPJ: 26.043.097/0001-03

PAGADOR:

MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DAS PALMEIR

CNPJ: 46.371.654/0001-22

NR. DOCUMENTO 82.109

DATA DE VENCIMENTO 22/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 23.289,70

VALOR COBRADO 23.289,70

=====

NR.AUTENTICACAO F.033.BA1.81E.D60.B6E

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

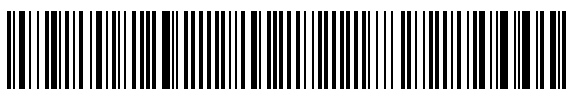
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE FATO IMP. E EXP DE INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO.				NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR TOTAL NOTA	Nº.: 3966	
		MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	23.289,70	SÉRIE: 1	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE			
FATO IMP. E EXP DE INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA ME		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1	
R: JOSE STUPELLO Nº 477		Nº.: 3966		CHAVE DE ACESSO	
PARQUE ANHANGUERA		SÉRIE: 1		35240726043097000103550010000039661000072196	
RIBEIRÃO PRETO - SP		FOLHA: 6/6		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
CEP:14093-060				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
NATUREZA DA OPERAÇÃO				135241605717202 - 25/07/2024 16:22:55	
VENDA DE MERCADORIAS					
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ	
797230856110				26.043.097/0001-03	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL				46.371.654/0001-22		25/07/2024
MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS						
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA	
COND M DE BARROS 507		CENTRO		13.650-000	25/07/2024	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
Santa Cruz das Palmeiras				SP	611076142112	
					HORA DA SAÍDA	
					16:19:19	

FATURA / DUPLICATA		
Número	Vencido	Valor
001	22/08/2024	23289,70

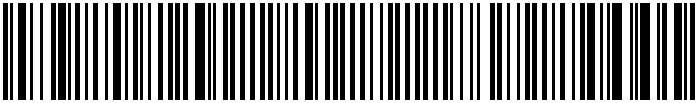
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	23.289,70	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23.289,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
		0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	9			00.000.000/0000-00
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
0				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
FATO62218	PINCA COLLIN CORACAO 16 CM Lote: 020921 9830 - Quant.: 1,0000 - Fabricacao: 10/02/2023	90189099	1101	5101	UN	1	87,00	87,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
887546	ESTOJO ACO INOX LISO 26X12X06CM	90189099	1101	5101	UN	1	310,00	310,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FATO61244	PINCA ANATOMICA DISSECCAO SERRILHA 12CM Lote: 00810 - Quant.: 3,0000 - Fabricacao: 10/02/2023	90189099	1101	5101	UN	3	27,00	81,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FATO61246	PINCA ANATOMICA DISSECCAO SERRILHA 14CM Lote: 00763 - Quant.: 3,0000 - Fabricacao: 21/08/2023	90189099	1101	5101	UN	3	27,00	81,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FATO60402	TESOURA IRIS RETA 12CM Lote: 290921 0407 - Quant.: 3,0000 - Fabricacao: 10/02/2023	90189099	1101	5101	UN	3	32,00	96,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FATO41955	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM Lote: 00712 - Quant.: 3,0000 - Fabricacao: 10/02/2023	90189099	1101	5101	UN	3	75,00	225,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
FATO41629	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 12CM Lote: 00551 - Quant.: 3,0000 - Fabricacao: 10/02/2023	90189099	1101	5101	UN	3	36,00	108,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
888221	ESTOJO 14X08X02CM	90189099	1101	5101	UN	3	210,00	630,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,000	0,000	0,000

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP - OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 451,83 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 1,94%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 2006.	CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

	CCe CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA		
	Chave de Acesso da NFe 35240726043097000103550010000039661000072196		
			
Protocolo de Autorização - CCe 135241711492051	Data de Autorização 07/08/2024 15:35:55	Sequência 1	Orgão 35
CNPJ CORRETO : 45.349.461/0001-02 DESTINATARIO CORRETO : ASSSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL , ENDEREÇO CORRETO : RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 , BAIRRO : WILLIAMS CEP : 17.402.064 CIDADE : GARÇA /SP			
A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, deferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.			



Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
FATO IMPORTADORA E EXPORTADORA DE INSTRUMENTOS 26.043.097/0001-03		22/08/2024	23.289,70
JOSE STUPELLO 477		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
PARQUE ANHANGUERA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Ribeirão Preto - SP 14093-060		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		25/07/2024	
NÃO RECEBER DEPOSITO REF ESTE TITULO		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO		3214/4096525	
JUROS DE 46,57 AO DIA APOS O VENCIMENTO		Nosso Número	1680-1

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento	
MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		3966-01	
Endereço			
COND. M DE BARROS , 507			
Bairro / Distrito			
CENTRO			
Município	UF	CEP	
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	SP	13650-041	
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



756

75691.32140 01409.652508 00168.010015 1 98160002328970

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					22/08/2024
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
FATO IMPORTADORA E EXPORTADORA DE INSTRUMENTOS CIR 26.043.097/0001-03					3214/4096525
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
25/07/2024	3966-01	DM	N	25/07/2024	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento
	1	R\$	0,00		23.289,70
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(=) Valor cobrado
Pagador					
MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS 46.371.654/0001-22					
COND. M DE BARROS , 507					
CENTRO					
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP 13650-041					
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4376-1 - SICOOB CREDICUCAR
CONTA: 58.482-7

FAVORECIDO: PAIVA E VENANCIO UTILIDADES LTDA
CPF/CNPJ: 22.305.640/0001-42
VALOR: R\$ 214,50
DEBITO EM: 22/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082201
AUTENTICACAO SISBB: 6.040.9EF.E77.4F7.9C7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE REPOLHO UTILIDADES PAIVA & VENANCIO UTILIDADES LTDA - ME R CORONEL PENTEADO, 667 - CENTRO 13650-000 SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP (19) 3672-4720		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA N. 000863 SÉRIE 1 FOLHA 1/1										
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ECF		CHAVE DE ACESSO 3524 0722 3056 4000 0142 5500 1000 0008 6311 1103 3128		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611.023.633.113		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241611710250 26/07/2024 11:10:38								
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ		22.305.640/0001-42								
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 26/07/2024								
ENDEREÇO RUA JOVINO MARTINS DA SILVA S		BAIRRO/DISTRITO JARDIM SAO CARLOS		CEP 13650-254								
MUNICÍPIO SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		FONE/FAX (199) 9647-0435		UF SP								
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 11:09:49								
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 214,50								
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 214,50								
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR APROX. TRIB. 80,56								
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00								
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete		CÓDIGO ANTT								
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO								
QUANTIDADE 16		ESPECIE VOLUMES		UF								
MARCA DIVERSOS		NUMERAÇÃO		CNPJ/CPF								
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇO												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
7896679719151	CONTAINER VERSATIL RETANGULAR 5,5 LITROS (LINHA TRANSPARENTE)	39249000	0102	5929	UN	1	14,00	14,00	0,00	0,00	0,00	5,26
7908682301077	PRATICITA POTE 1,2 LITROS - TRANSPARENTE	39241000	0102	5929	UN	1	5,00	5,00	0,00	0,00	0,00	1,88
7908682301244	PRATICITA POTE 1 LITRO COM DIVISORIA - TRANSPARENTE	39241000	0102	5929	UN	1	5,50	5,50	0,00	0,00	0,00	2,07
7896779613908	POTE HERMETICO 03 DIVISORIAS - 14 X 24 X 7 CM	39241000	0500	5929	UN	2	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	9,76
7908682301251	PRATICITA POTE 2,8 LITROS COM DIVISORIA - TRANSPARENTE	39241000	0102	5929	UN	4	8,50	34,00	0,00	0,00	0,00	12,77
7908682301084	PRATICITA POTE 3 LITROS - TRANSPARENTE	39241000	0102	5929	UN	2	8,00	16,00	0,00	0,00	0,00	6,01
7898378691806	CAIXA ORGANIZADORA	39249000	0500	5929	UN	4	21,00	84,00	0,00	0,00	0,00	31,54
7898378693442	CAIXA ORGANIZADORA 17 LITROS TRANSPARENTE	39249000	0102	5929	UN	1	30,00	30,00	0,00	0,00	0,00	11,27
DOCUMENTOS FISCAIS REFERENCIADOS * CUPOM FISCAL: Modelo: 2D, Número ECF: 3, Número COO: 30565												
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS												
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aprox dos Tributos R\$ 80,56 (37,56%) - Lei 12.741 Fonte: IBPT 691A69 Documento emitido por ME e EPP: Empresa Optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito de IPI												
Aniceto Informatica (19) 3672-0677 www.aniceto.com.br Fabrica de Softwares Personalizados email: aniceto@aniceto.com.br Impresso em: 26/07/2024 às 11:10:43												
RECEBEMOS DE PAIVA & VENANCIO UTILIDADES LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 26/07/2024 VALOR TOTAL 214,50						NF-e N. 000863 SÉRIE 1						
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, S JARDIM SAO CARLOS, 13650-254, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP												
DATA DE RECEBIMENTO						IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3194-1 - SICOOB CREDIGUACU
CONTA: 9.730.751-3

FAVORECIDO: MARCON E MARCON LTDA
CPF/CNPJ: 04.976.463/0001-44
VALOR: R\$ 25,00
DEBITO EM: 22/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082202
AUTENTICACAO SISBB: A.18A.8F8.3D8.454.DC4



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1305

Data de Emissão
31/07/2024

Data e Hora da
Competência
31/07/2024 às 12:24:48

Código de Verificação
1598-0168-1781

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 04.976.463/0001-44
Nome MARCON & MARCON LTDA - ME
Logradouro RUA-SANTA CRUZ
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 516
Insc. Mun. 516
RG/IE 000611073348116
Número 325
CEP 13650-011
UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro -RUA DR. ORLANDO T. SANTOS
Bairro WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 0
Telefone

Número 50
CEP 17402-064
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Total
246	PLOTAGEM DE PROJETOS	25,0000	1,00	25,00

Valor Total dos Serviços - **R\$25,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 25,00

Atividade 13.05-COMPOSIÇÃO GRÁFICA, FOTOCOMPOSIÇÃO, CLICHERIA, ZINCOGRAFIA, LITOGRAFIA, FOTOLITOGRAFIA
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional
Aliquota (%) 2,0100
Base de Cálculo (R\$) 25,00
Dedução de Materiais/Equipamentos Não
Local do Serviço Dentro do Município
Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00
Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
Vlr. do ISS (R\$) 0,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 25,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Recebi(emos) do Prestador: MARCON & MARCON LTDA - ME CNPJ: 04.976.463/0001-44

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 1305 emitida em 31/07/2024 às 12:24:48 - Cód Verif 1598-0168-1781
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 25,00 Valor Líquido R\$ 25,00

Ass: _____ em ____/____/_____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1198-3 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
CONTA: 1.069-9

FAVORECIDO: CLAUDIA M. FIORIN CALDIRON NOGUEIRA
CPF/CNPJ: 11.004.562/0001-20
VALOR: R\$ 557,76
DEBITO EM: 22/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082203
AUTENTICACAO SISBB: 3.60F.D09.113.6BA.097



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1357

Data de Emissão
15/08/2024

Data e Hora da
Competência
15/08/2024 às 07:35:29

Código de Verificação
1156-1948-5128

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.004.562/0001-20
Nome CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA E CIA LTDA
Logradouro RUA-CORONEL PENTEADO
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 10128

Insc. Mun. 10128

Número 885

CEP 13650-009

UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro -RUA DR. ORLANDO T. SANTOS
Bairro WILLIANS
Município GARÇA
Complemento

RG/IE

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 50

CEP 17402-064

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Total
103	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	594,3000	1,00	594,30

Valor Total dos Serviços - **R\$594,30**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE UMI - UNIDADE MATERNA E INFANTIL PREF. M. M. RAMOS, LOCALIZADA NA RUA CAMPOS SALES, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 14 ATENDIMENTOS.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 594,30

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

CNPJ: 11.004.562/0001-20
EMPRESA: Claudia M. Fiorin Caldiron Nogueira & CIA LTDA
BANCO: Caixa - Cód.104
AGÊNCIA: 1198
C/C: 003. 00001069-2
PIX: 11.004.562/0001-20

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO
DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
3,86	17,83		8,91	5,94		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 594,30				
Atividade				
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.				
Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não		Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		Local de Prestação
Normal		Fora do Município		LEME - SP
Aliquota (%)	Base de Cál. (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)		Vlr. Total Retido (R\$)
3,0000	594,30	0,00		36,54
				Vlr. do ISS (R\$)
				17,83
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 557,76				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)				
NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA				



Recebi(emos) do Prestador: CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA E CIA LTDA CNPJ: 11.004.562/0001-20				
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1357 emitida em 15/08/2024 às 07:35:29 - Cód Verif 1156-1948-5128				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 594,30 Valor Líquido R\$ 557,76				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1198-3 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
CONTA: 1.069-9

FAVORECIDO: CLAUDIA M. FIORIN CALDIRON NOGUEIRA
CPF/CNPJ: 11.004.562/0001-20
VALOR: R\$ 3.613,23
DEBITO EM: 22/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082204
AUTENTICACAO SISBB: 3.3BB.7F1.EA5.439.135



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1356

Data de Emissão
15/08/2024

Data e Hora da
Competência
15/08/2024 às 07:29:45

Código de Verificação
2830-6557-7988

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.004.562/0001-20
Nome CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA E CIA LTDA
Logradouro RUA-CORONEL PENTEADO
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 10128

Insc. Mun. 10128

Número 885
CEP 13650-009
UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro -RUA DR. ORLANDO T. SANTOS
Bairro WILLIANS
Município GARÇA
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 0
Telefone

Número 50
CEP 17402-064
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Total
103	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	3.850,0000	1,00	3.850,00

Valor Total dos Serviços - **R\$3.850,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA, SENDO SOBREAVISO SETE PLANTÕES DE 12 HORAS DURANTE O PERÍODO DE 26/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NO POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO – PAI, LOCALIZADO NA RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, Nº 192, JD SÃO CARLOS, CEP 13650-254, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.

VALOR TOTAL BRUTO R\$ 3.850,00

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 11.004.562/0001-20
EMPRESA: Claudia M. Fiorin Caldiron Nogueira & CIA LTDA
BANCO: Caixa - Cód.104
AGÊNCIA: 1198
C/C: 003. 00001069-2
PIX: 11.004.562/0001-20

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARÁGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
25,02	115,50		57,75	38,50		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.850,00				
Atividade				
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.				
Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não		Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		Local de Prestação
Normal		Fora do Município		LEME - SP
Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)		Vlr. Total Retido (R\$)
3,0000	3.850,00	0,00		Vlr. do ISS (R\$)
			236,77	115,50
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.613,23				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)				
NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA				



Recebi(emos) do Prestador: CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA E CIA LTDA CNPJ: 11.004.562/0001-20				
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1356 emitida em 15/08/2024 às 07:29:45 - Cód Verif 2830-6557-7988				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 3.850,00 Valor Líquido R\$ 3.613,23				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 351.519-2

FAVORECIDO: LAERCIO MINIERI JUNIOR
CPF/CNPJ: 01.985.796/0001-41
VALOR: R\$ 201,00
DEBITO EM: 22/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082205
AUTENTICACAO SISBB: 8.0EE.EF6.04A.8D7.9F2

Recebemos de LAERCIO MINERI JUNIOR os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 31/07/2024 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 201,00		NF-e Nº 000.000.273 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LAERCIO MINERI JUNIOR		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
AVENIDA XV DE NOVEMBRO, 787 - CENTRO - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP - CEP: 13650-000 Fone:		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.273 Série 001 Folha 1/1		CHAVE DE ACESSO 3524 0701 9857 9600 0141 5500 1000 0002 7316 3776 8958	
				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 a vista				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241651040566 31/07/2024 15:17:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611014476110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 01.985.796/0001-41	

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02		31/07/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50	Williams		17402-064	31/07/2024
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARÇA	SP	(16)3374-8438		15:17:45

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS 68,75 (34,20 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 201,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 201,00

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / CS	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQ. %	
														ICMS	IPI
008209	DESENTUPIDOR DE PIA DE BORRACHA CB. PVC	40169990	0102	5102	UNI	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
021647	DISPENSER PARA COPOS DESCARTAVEL	69119000	0102	5102	UNI	3,00	63,00	0,00	189,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CONTRATO DE GESTÃO N° 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS															

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib aprox R\$ 32,57 Federal e R\$ 36,18 Estadual Fonte: IBPT SP 3501D1 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3194-1 - SICOOB CREDIGUACU

CONTA: 9.772.531-5

FAVORECIDO: PATREZI MANIPULACAO FARMACEUTICA LT

CPF/CNPJ: 07.508.059/0001-34

VALOR: R\$ 116,80

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082206

AUTENTICACAO SISBB: 6.681.036.120.683.5C0

RECEBEM OS DE PatreziM anipulacao Farmaceutica Ltda e OS PRODUTOS /SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000997 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PatreziM anipulacao Farmaceutica Ltda e RUA CEL PENTEADO, 568 -CENTRO - CEP 13650-009 -SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS -SP TEL : (19)3672-1516		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 -ENTRADA 1 -SAÍDA Nº 000000997 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 0807 5080 5900 0134 5500 1000 0009 9716 3607 8151 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 DE MERCADORIA ADQ OU RECEB TERCEIR				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241701202311 06/08/2024 16:29:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611075908113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.TRIB.		CNPJ 07.508.059/0001-34	

DESTINATÁRIO /REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR B DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA DE EMISSÃO 06/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 050			BAIRRO /DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA			FONE/FAX (19)99647-0435		UF SP
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 16:29:01

FATURA		NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA		000997		116,81	0,01	116,80

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	116,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACCESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116,80

TRANSPORTADOR /VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EM ITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 1,000		PESO LÍQUIDO 1,000	

DADOS DO PRODUTO /SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO /SERVIÇO	NCM /SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS.	VALOR IPI.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
627823	FORMULA 10G -CARVAO ATIVADO 10G;-C.P. ANVISA 0000000627823 -PM C:R\$116,80 -LOTE:627823 -QTD:1,00 -FAB:01/08/2024 -VAL:28/01/2025 -C AGREGAÇÃO :627823	30039099	0102	5102	UN	1,00	116,80	116,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5:A6E8A93B35203F7F499B72EC41A4B56D Contrato de GestAo 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3194-1 - SICOOB CREDIGUACU
CONTA: 9.772.531-5

FAVORECIDO: PATREZI MANIPULACAO FARMACEUTICA LT
CPF/CNPJ: 07.508.059/0001-34
VALOR: R\$ 146,00
DEBITO EM: 22/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082207
AUTENTICACAO SISBB: A.A31.CAA.18C.2A8.F0E

RECEBEM OS DE PatreziM anipulacao Farmaceutica Ltda e OS PRODUTOS /SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000996 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE PatreziM anipulacao Farmaceutica Ltda e RUA CEL PENTEADO,568 -CENTRO - CEP 13650-009 -SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS -SP TEL : (19)3672-1516		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 -ENTRADA 1 -SAÍDA Nº 000000996 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 0807 5080 5900 0134 5500 1000 0009 9610 5485 9927 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 DE MERCADORIA ADQ OU RECEB TERCEIR				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241701179919 06/08/2024 16:27:05	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611075908113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.TRIB.		CNPJ 07.508.059/0001-34	

DESTINATÁRIO /REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR B DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA DE EMISSÃO 06/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,050			BAIRRO /DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA			FONE/FAX (19)99647-0435		UF SP
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 16:27:02

FATURA		NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA		000996		146,01	0,01	146,00

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	146,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACCESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,00

TRANSPORTADOR /VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EM ITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 1,000		PESO LÍQUIDO 1,000	

DADOS DO PRODUTO /SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO /SERVIÇO	NCM /SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS.	VALOR IPI.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
627690	FORMULA 10G -CARVAO ATIVADO 10G;-C.P. ANVISA 0000000627690 -PM C:R\$146,00 -LOTE:627690 -QTD:1,00 -FAB:27/07/2024 -VAL:23/01/2025 -C AGREGAÇÃO :627690	30039099	0102	5102	UN	1,00	146,00	146,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5:A6E8A93B35203F7F499B72EC41A4B56D Contrato de GestAo 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1663-2 - STA.CRUZ PALMEIRAS
CONTA: 270-4

FAVORECIDO: BUSSAGLIA E FIORINI LTDA
CPF/CNPJ: 44.726.537/0001-09
VALOR: R\$ 174,38
DEBITO EM: 22/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082208
AUTENTICACAO SISBB: A.D15.AEC.99F.998.A35

RECEBEMOS DE BUSSAGLIA FIORINI LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 16/08/2024 VALOR TOTAL: 174,38 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 50, 17402064 - Garça - SP		NF-e Nº. 2575 S RIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	I e i i a o o E i e e USSA LIA FIORINI LTDA AVENIDA V DE NOVEM RO 940 CENTRO Sa a Cr a Pal eira SP 13650000	DANFE DOCUMENTO AUXILIA DA NOTA FISCAL ELETR NICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 2575 S RIE: 1 PÁGINA: 1 / 1	
			CHAVE DE ACESSO
			3524 0844 7265 3700 0109 5500 1000 0025 7516 1540 0120
			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
			135241790096094 16/08/2024 11:59:12
NATUREZA DA OPERAÇÃO			
Nota Fiscal de Refer ncia			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
611002609110		44726537000109	

DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL								CPF / CNPJ 45349461000102			DATA DA EMISSÃO 16/08/2024			
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 50					BAIRRO WILLIAMS				CEP 17402064		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 16/08/2024			
MUNICÍPIO Garça				FONE / FAX 1633748438		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			HORA DA SAÍDA 11:59				
FATURA / DUPLICATA														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00				VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL PRODUTOS 190,15				
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 15,77		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 174,38					
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9 - Sem Ocorrência de Transporte			CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO -		UF	CNPJ / CPF		
ENDEREÇO					MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE	MARCA		N MERO			PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000				
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
C i o	De r i o o r o o / e r i o		NCM/S	CST	CFOP	UND	NT	PMC	Val. U i .	Val. De .	Val. To al	. C. ICMS	Val. ICMS	Ali . ICMS
1697	P	ATENSINA 150MG 30 CPR	30049069	041	5.929	UND	2	12,99	12,99	4,02	21,96	0,00	0,00	0,00
1697	P	ATENSINA 150MG 30 CPR	30049069	041	5.929	UND	1	12,99	12,99	2,01	10,98	0,00	0,00	0,00
43770	O	ESPACADOR CLEAR PVC ADULTO E	90192020	041	5.929	UND	2	40,00	40,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00
63	P	CELESTONE SOLUSPAN 1 AMP	30043210	041	5.929	UND	1	32,21	32,21	3,71	28,50	0,00	0,00	0,00
1697	P	ATENSINA 150MG 30 CPR	30049069	041	5.929	UND	3	12,99	12,99	6,03	32,94	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota fiscal impressa ref. aos documentos: Cupons fiscais eletrônicos (SAT): E uip. 001292328: 71242, 71311, 71464, 71590, 73889 CONTRATO DE GESTÃO 89/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		RESERVADO AO FISCO	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA
CONTA: 36.379-1

FAVORECIDO: SILMARA CRISTINA FURTADO LUNARDI
CPF/CNPJ: 32.863.134/0001-22
VALOR: R\$ 483,97
DEBITO EM: 22/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082209
AUTENTICACAO SISBB: 4.412.A9F.9EB.DBF.87D

26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:55:24
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318370102188980100484150016698130000187700

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 82.210
DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.877,00
VALOR COBRADO 1.877,00
=====

NR.AUTENTICACAO 7.7E7.650.4EB.F7E.5F4
=====

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.



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

Número da Nota
4372

Data de Emissão
21/08/2024

Data e Hora da
Competência
21/08/2024 às 11:47:12

Código de Verificação
0754-0029-3813

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.814.918/0001-90
Nome DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME
Logradouro RUA-ALTINO VAZ DE MELLO
Bairro CENTRO
Município PENÁPOLIS

Cód. Mobiliário 76568

Insc. Mun. 2.299.2065

RG/IE 521.154.679.119

Número 221

CEP 16300-035

UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02

Inscrição Mun.

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail contabilidade@ahbb.org.br;

Inf. Comp.

Logradouro DR ORLANDO T SANTOS

Bairro WILLIAMS

Município GARÇA

Complemento HOSPITAL

RG/IE

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 50

CEP 17402-064

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO	2.000,0000	1,00	0,00	2.000,00

Valor Total dos Serviços - **R\$2.000,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Convênio nº 089/2024

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
13,00	60,00		30,00	20,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.000,00

Item da Lista

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Normal

Aliquota (%)

3,0000

Base de Cálculo (R\$)

2.000,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vlr. Total Retido (R\$)

123,00

Vlr. do ISS (R\$)

60,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.877,00

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 4372 emitida em 21/08/2024 às 11:47:12 - Cód Verif 0754-0029-3813

Condições de Pagamento: Vencimento: 21/08/2024 Valor Total R\$ 2.000,00 Valor Líquido R\$ 1.877,00

Ass: _____ em ____/____/____.

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

26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:55:24
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000325001298180000038200

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 82.211

DATA DE VENCIMENTO 24/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 382,00

VALOR COBRADO 382,00

NR.AUTENTICACAO 3.76C.E7D.B68.438.5AE

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.

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

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e

Nº 003250

Série 1



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada

1-Saída

1

Nº 003250

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0032 5018 3313 8313

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

135241605011472 25/07/2024 15:11:50

Inscrição Estadual

279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual

Data emissão

25/07/2024

Endereço

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

Bairro

Williams

CEP

17.402-064

Data saída

25/07/2024

Município

Garça

Fone/Fax

(16) 3374-8438

UF

SP

Hora saída

15:11:48

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/08/2024	382,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	382,00
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	382,00

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

1

CAIXA

0,500

0,500

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	Termo-Higrometro digital	90258000	0102	5.102	UN	4,00	58,00	232,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	INTRODUTOR BOUGIE 15CH 5 MM	90183929	0102	5.102	UN	2,00	75,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal

11419

Valor total dos serviços

0,00

Base de cálculo do ISSQN

0,00

Valor do ISSQN

0,00

Dados adicionais

Observações

MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C. 700-0. PIX: 33.190.250/0001-90.
Total aproximado de tributos: R\$ 43,82 (11,47%) .
LOCAL DE ENTREGA: R. Jovino Martins da Silva, 260 - Santa Cruz das Palmeiras - SP, 13650-254.

Reservado ao fisco

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:55:24
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000325183198180000253500

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 82.212

DATA DE VENCIMENTO 24/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.535,00

VALOR COBRADO 2.535,00

NR.AUTENTICACAO 5.57B.CB3.FC2.581.281

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.

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

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 003251
Série 1



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

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída

1

Nº 003251
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso
3524 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0032 5118 3737 2210

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

Natureza da operação
Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso
135241605552461 25/07/2024 16:06:16

Inscrição Estadual
279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ
33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	Inscrição Estadual	Data emissão 25/07/2024
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50	Bairro Williams	CEP 17.402-064	Data saída 25/07/2024
Município Garça	Fone/Fax (16) 3374-8438	UF SP	Hora saída 16:06:14

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/08/2024	2.535,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 2.535,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 2.535,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie CAIXA	Marca	Numeração	Peso bruto 4,000	Peso líquido 4,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	SELADORA FM 30 GC 6MM CT BIVOLT	84224090	0102	5.102	UN	1,00	2.535,00	2.535,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C. 700-0, PIX: 33.190.250/0001-90.
Total aproximado de tributos: R\$ 290,76 (11,47%) .
LOCAL DE ENTREGA: R. Jovino Martins da Silva, 260 - Santa Cruz das Palmeiras - SP, 13650-254.

Reservado ao fisco
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.55.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4376-1 - SICOOB CREDICUCAR
CONTA: 58.482-7

FAVORECIDO: PAIVA E VENANCIO UTILIDADES LTDA
CPF/CNPJ: 22.305.640/0001-42
VALOR: R\$ 66,00
DEBITO EM: 23/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082301
AUTENTICACAO SISBB: A.0A6.B27.454.D35.194

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE REPOLHO UTILIDADES PAIVA & VENANCIO UTILIDADES LTDA - ME R CORONEL PENTEADO, 667 - CENTRO 13650-000 SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP (19) 3672-4720		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA N. 000869 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1											
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA ECF		CHAVE DE ACESSO 3524 0822 3056 4000 0142 5500 1000 0008 6911 1175 5511		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611.023.633.113		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 22.305.640/0001-42		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241668442950 02/08/2024 11:17:59							
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 02/08/2024		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 02/08/2024		HORA DA SAÍDA 11:16:23					
ENDEREÇO RUA JOVINO MARTINS DA SILVA S		BAIRRO/DISTRITO JARDIM SAO CARLOS		CEP 13650-254		MUNICÍPIO SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		FONE/FAX (199) 9647-0435		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 66,00					
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. TRIB 24,78		VALOR TOTAL DA NOTA 66,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
QUANTIDADE 3		ESPECIE VOLUMES		MARCA DIVERSOS		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APROX. TRIBUTOS	
7896355700770	BANDEJA SERV BEM 48X33 CM *DOCUMENTOS FISCAIS REFERENCIADOS* * CUPOM FISCAL: Modelo: 2D, Número ECF: 3, Número COO: 30956	39241000	0500	5929	UN	3	22,00	66,00	0,00	0,00	0,00	24,78	
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES conta corrente 58482-7 agencia 4376 pix 22305640000142 Valor Aprox.dos Tributos R\$ 24,78 (37,55%) - Lei 12.741 Fonte: IBPT 691A69 Documento emitido por ME e EPP. Empresa Optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito de IPI								RESERVADO AO FISCO CONTRATO DE GESTÃO N° 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS					
Aniceto Informatica (19) 3672-0677 www.aniceto.com.br Fabrica de Softwares Personalizados email: aniceto@aniceto.com.br Impresso em: 02/08/2024 as 11:18:06													
RECEBEMOS DE PAIVA & VENANCIO UTILIDADES LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/08/2024 VALOR TOTAL: 66,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, S JARDIM SAO CARLOS, 13650-254, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP												NF-e N. 000869 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR											

26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:55:25
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090329052200600003867173598210000029500

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	82.302
NOSSO NUMERO	32905220000003867
CONVENIO	03290522
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	295,00
VALOR COBRADO	295,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.182.2E5.218.89C.B36

=====

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.

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

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

37.834.012/0001-21

07:26:31

295,00

RESERVADO AO FISCO



Consultas - Emissão de comprovantes

G3353009494870721
30/08/2024 10:11:27

26/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:38:22
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	26/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.341.000.023.664
VALOR TOTAL	1.968,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CRISTINI BEATRIZ GOMES
AGENCIA: 3341-3 CONTA: 23.664-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO	4.073.680.997.857.AE3
-----------------	-----------------------

TERMO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR. ORLANDO T SANTOS, 50				04 Bairro WILLIAMS	
05 Município LINS		06 UF SP	07 CEP 17.402-064	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 268.08570.65-3		11 Nome CRISTINI BEATRIZ GOMES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUAAANTHENOR BAZO, 451 - CASA DE ESQUINA				13 Bairro JARDIM SANTA CLARA	
14 Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		15 UF SP	16 CEP 13.653-082	17 CTPS (nº, série, UF) 48122460000 - 00836 / SF	18 CPF 481.224.608-36
19 Data de Nascimento 06/09/2004		20 Nome da Mãe PATRICIA APARECIDA DA SILVA GOMES			
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. 237,65		24 Data de Admissão 27/07/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 16/08/2024	27 Cod. Afastamento RA2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 16/dias Salário (Líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 800,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 150,61	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\$ 712,96
62 Salário-Família	R\$ 33,09	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 148,53	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 148,53	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 49,51
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\$ 8,10				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.051,33
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\$ 71,90	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 11,13
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024					
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 83,03
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.968,30

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8763	CRISTINI BEATRIZ GOMES	481.224.608-36	23664-0	1.968,30
	Empregados: 1	Estagiários: 0	Total da Empresa:	1.968,30
	LINS, 26/08/2024	Responsável:		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.11.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3269-7 - RIB.PRETO-R.SAO SEBASTIAO
CONTA: 13.000.057-6

FAVORECIDO: MARTINEZ E JALDIN MEDICOS ASSOCIADO
CPF/CNPJ: 08.787.752/0001-56
VALOR: R\$ 516,17
DEBITO EM: 28/08/2024
=====

DOCUMENTO: 082801
AUTENTICACAO SISBB: F.DB1.74D.54B.4FE.0A0



Dados do Prestador de Serviço

Martinez e Jaldin Medicos Associados S/s Ltda

Rua Miguel Tamburus, 195 - City Ribeirão
CEP 14021-040 - Fone: (16)9768-1330 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 12502601 - CPF/CNPJ 08.787.752/0001-56

Data de Geração da NFS-e
23/08/2024 13:16:52

Data de Competência/Emissão
23/08/2024

Cód. de Autenticidade
B9D789280

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0001-02	IM :
Razão Social : Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil	
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos	Número : 50
Complemento :	Bairro : Williams
CEP : 17402-064	Cidade/UF : Garça/ SP
Telefone :	E-mail : controladoria@ahbb.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
-------------	----------------------------	---------------------

Descrição dos Serviços

- SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE GINECOLOGIA, SENDO (SOBREAVISO) UM PLANTÃO DE 12 HORAS DURANTE O PERÍODO DE 26/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NO POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO – PAI, LOCALIZADO NA RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, Nº 192, JD SÃO CARLOS, CEP 13650-254, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP.

- CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.

BANCO: Santander - Cód. 033
AGÊNCIA: 3269
C/C: 3000057-6
PIX: NÃO TEM

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40302 - Clinicas -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 550,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 550,00		Total do ISSQN R\$ 11,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 3,58	COFINS R\$ 16,50	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 8,25	CSLL R\$ 5,50	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 516,17
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.11.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4376-1 - SICOOB CREDICUCAR

CONTA: 68.771-5

FAVORECIDO: RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN SER

CPF/CNPJ: 56.147.245/0001-09

VALOR: R\$ 2.287,82

DEBITO EM: 28/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082802

AUTENTICACAO SISBB: 4.568.152.720.3B6.460

Transação efetuada com sucesso por: JH076537 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1

Data de Emissão
27/08/2024

Data e Hora da
Competência
27/08/2024 às 09:31:22

Código de Verificação
6835-1198-2159

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 56.147.245/0001-09
Nome RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN SERVIÇOS MÉDICOS
Logradouro RUA-JOAQUIM AUGUSTO CORREA
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 13265
Insc. Mun. 13265
Número 25
CEP 13650-051
UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones (19) 3672-2500
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro -RUA DR. ORLANDO T. SANTOS
Bairro WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 0
Telefone
Número 50
CEP 17402-064
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS	2.334,7500	1,00	2.334,75

Valor Total dos Serviços - **R\$2.334,75**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 29/07/2024 ATÉ 31/07/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE CENTRO DE SAÚDE III "AFONSO LUZZI" LOCALIZADA NA AV. XV DE NOVEMBRO, Nº872, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP. SOMANDO UM TOTAL DE 33 ATENDIMENTOS E NA UNIDADE POSTO PREFEITO AGOSTINHO NINO DEPERON, LOCALIZADO NA RUA ANTÔNIO SÉTIMO CHELOTI, Nº250, PQ. VAROTTI, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP SOMANDO UM TOTAL DE 22 ATENDIMENTOS.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

CNPJ: 56.147.245/0001-09
EMPRESA: Renato Gustavo Gonzalez Feltrin Serviços Médicos

BANCO: Sicoob- Cód. 756

AGÊNCIA: 43761
C/C: 68771-5
PIX:56.147.245/0001-09

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.334,75				
Atividade				
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.				
Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não		Tomador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Simples Nacional		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
2,0100	2.334,75	0,00	46,93	46,93
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.287,82				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)				
NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA				



Recebi(emos) do Prestador: RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN SERVIÇOS MÉDICOS CNPJ: 56.147.245/0001-09				
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1 emitida em 27/08/2024 às 09:31:22 - Cód Verif 6835-1198-2159				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 2.334,75 Valor Líquido R\$ 2.287,82				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				