

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	553.341.000.022.313	R\$ 300.000,00
		15/08/2024	553.341.000.019.918	R\$384.469,15
		15/08/2024	553.341.000.002.231	R\$ 412.635,82
		20/08/2024	553.341.000.022.313	R\$ 222.657,90
05/08/2024	R\$ 1.097.104,97	05/09/2024	553.341.000.019.918	R\$ 384.469,15
		17/09/2024	553.341.000.022.313	R\$ 712.635,82
		17/09/2024	553.341.000.022.313	R\$ 17.090,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 868.041,86
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 1.114.194,10
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 1.674,10

(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)		
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)		R\$ 1.983.910,93
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		R\$ 1.983.910,93

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 09/2024, 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\$ 172.913,05		R\$ 172.913,05	R\$ 172.913,05	R\$ 0,00
Recursos humanos (6)	R\$ 26.333,33		R\$ 26.333,33	R\$ 26.333,33	R\$ 0,00
Medicamentos	R\$ 23.196,94		R\$ 23.196,94	R\$ 23.196,94	R\$ 0,00
Material médico e hospitalar (*)	R\$ 11.959,82		R\$ 11.959,82	R\$ 11.959,82	R\$ 0,00
Gêneros alimentícios	R\$ 7.884,60		R\$ 7.884,60	R\$ 7.884,60	R\$ 0,00
Outros materiais de consumo	R\$ 2.861,34		R\$ 2.861,34	R\$ 2.861,34	R\$ 0,00
Serviços médicos (*)	R\$ 721.863,77		R\$ 690.975,79	R\$ 690.975,79	R\$ 30.887,98
Outros serviços de terceiros	R\$ 8.832,01		R\$ 8.832,01	R\$ 8.832,01	R\$ 0,00
Locação de imóveis	R\$ 0,00			R\$ 0,00	R\$ 0,00
Locações diversas	R\$ 63.192,07		R\$ 63.192,07	R\$ 63.192,07	R\$ 0,00
Utilidades públicas (7)	R\$ 204,00		204	R\$ 204,00	R\$ 0,00
Combustível	R\$ 0,00			R\$ 0,00	R\$ 0,00
Bens e materiais permanentes	R\$ 87.956,02		R\$ 87.956,02	R\$ 87.956,02	R\$ 0,00
Obras	R\$ 0,00			R\$ 0,00	R\$ 0,00
Despesas financeiras e bancárias	R\$ 944,71		R\$ 944,71	R\$ 944,71	R\$ 0,00

Outras despesas	R\$ 464.096,00		R\$ 464.096,00	R\$ 464.096,00	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 1.592.237,66		R\$ 1.561.349,68	R\$ 1.561.349,68	R\$ 30.887,98

- (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 ou 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\$ 1.983.910,93
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 1.561.349,68
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R\$ 422.561,25
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R\$ 422.561,25

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, 10 de setembro de 2.024

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 - Setembro/2024

Saldo bruto em 30/08/2024	R\$ 868.041,86
Aplicações no mês:	R\$ 593.445,59
Resgates líquidos no mês:	R\$ 1.039.352,76
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 426,56
Saldo bruto em 30/09/2024 :	R\$ 422.561,25

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/08/2024	Saldo Anterior	R\$ 867.719,07	R\$ 322,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
02/09/2024	Resgate	R\$ 80.328,87	R\$ 34,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 80.363,57
04/09/2024	Resgate	R\$ 12.501,26	R\$ 5,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.506,66
05/09/2024	Aplicação	R\$ 243.471,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 243.471,40
06/09/2024	Resgate	R\$ 9.996,36	R\$ 5,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.002,24
06/09/2024	Resgate	R\$ 137.003,89	R\$ 69,95	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 137.073,84
06/09/2024	Resgate	R\$ 6.558,36	R\$ 3,09	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.561,45
06/09/2024	Resgate	R\$ 191.871,80	R\$ 7,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 191.879,33
09/09/2024	Resgate	R\$ 2.369,32	R\$ 0,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.369,50
10/09/2024	Resgate	R\$ 468.687,02	R\$ 312,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 469.000,00
11/09/2024	Resgate	R\$ 5.645,64	R\$ 3,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.649,63
11/09/2024	Resgate	R\$ 3.740,88	R\$ 2,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.743,23
11/09/2024	Resgate	R\$ 6.184,28	R\$ 0,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.185,25
17/09/2024	Aplicação	R\$ 349.974,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 349.974,19
18/09/2024	Resgate	R\$ 21.408,05	R\$ 7,56	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 21.415,61

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
18/09/2024	Resgate	R\$ 7.289,46	R\$ 0,28	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.289,74
19/09/2024	Resgate	R\$ 21.114,44	R\$ 1,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 21.116,09
20/09/2024	Resgate	R\$ 15.635,48	R\$ 14,14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.649,62
20/09/2024	Resgate	R\$ 464,41	R\$ 0,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 464,46
26/09/2024	Resgate	R\$ 19.893,00	R\$ 11,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19.904,81
26/09/2024	Resgate	R\$ 26.459,57	R\$ 7,39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 26.466,96
30/09/2024	Resgate	R\$ 1.710,16	R\$ 0,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.710,77
30/09/2024	Saldo Final	R\$ 422.302,41	R\$ 258,84	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G332011528105441017
01/10/2024 15:36:55

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37350-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 09 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/08/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/09/2024		3062	99015	470 Transferência enviada 02/09 15:11 ESSENCIALOX C G E LTDA	559.895.000.000.473	70.170,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto OXIGENIO PORTO FERREIRA	90.201	3.120,00 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	90.202	1.477,77 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE	90.203	137,80 D	
02/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	90.204	5.458,00 D	
02/09/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	80.363,57 C	0,00 C
04/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto OXIGENIO PORTO FERREIRA	90.401	840,00 D	
04/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO	90.402	2.333,33 D	
04/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI	90.403	5.833,33 D	
04/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS	90.404	3.500,00 D	
04/09/2024		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	12.506,66 C	0,00 C
05/09/2024		3341	99015	870 Transferência recebida 05/09 15:52 SP 354630 FMS CUSTEIO SU	553.341.000.019.918	384.469,15 C	
05/09/2024		3062	99015	470 Transferência enviada 05/09 15:37 CHRISTIANE A	553.198.000.019.590	5.000,00 D	
05/09/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	45.938	100.967,60 D	
05/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 274 0001 029618586000134 JR PLUS DIAGN	90.501	3.284,75 D	
05/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 274 0001 029618586000134 JR PLUS DIAGN	90.502	19.708,50 D	
05/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 035816239000119 35.816.239 PA	90.503	12.000,00 D	
05/09/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/09/2024	872.491.200.019.841	12,30 D	
05/09/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/09/2024	872.491.200.019.842	12,30 D	
05/09/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	872.491.200.019.843	12,30 D	

Cobrança referente 05/09/2024

05/09/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	243.471,40 D	0,00 C
			Rende Facil			
06/09/2024	0000	14175	983 TED Devolvida	10	3.500,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.706.000.017.954	2.388,29 D	
			06/09 15:05 MARCIO DE OLIVEIRA GONCA			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.706.000.018.204	3.853,82 D	
			06/09 15:05 FRANCISCO SOARES DOS SAN			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.706.000.018.304	2.851,37 D	
			06/09 15:05 ACILEY TUANI VICHINHSK			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.706.000.019.391	2.388,29 D	
			06/09 15:05 RAQUEL APARECIDA PEREIRA			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.706.000.021.691	2.781,30 D	
			06/09 15:05 EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.706.000.021.696	3.182,50 D	
			06/09 15:05 REGINA LUCIA XAVIER			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.706.000.106.203	3.744,22 D	
			06/09 15:05 THAYNA FRANCISQUELLI ZAN			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.949.000.037.414	7.200,00 D	
			06/09 15:05 VAGNER B S S L GERADORES			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.341.000.024.451	2.847,46 D	
			06/09 15:05 ALICE C G BLEBLEM			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.341.000.024.464	2.808,74 D	
			06/09 15:05 ANISIA GONCALVES SANTOS			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.341.000.024.810	5.000,00 D	
			06/09 15:05 56.425.041 V COLETTI			
06/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.341.000.112.242	2.388,29 D	
			06/09 15:05 IVAN DONIZETI MARCELINO			
06/09/2024	0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.454.787.500.201	9.996,36 D	
06/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponív	90.601	290.418,82 D	
			260 0001 051205875000160 AGNODIKE LTDA			
06/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponív	90.602	3.500,00 D	
			341 0077 022998703000193 SAX GUINDASTE			
06/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	90.603	3.500,00 D	
			06/09 17:12 SAX GUINDASTES E TRANSPORT			
06/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.222	12,30 D	
			Cobrança referente 06/09/2024			
06/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.223	12,30 D	
			Cobrança referente 06/09/2024			
06/09/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.501.100.183.046	142,80 D	
			Cobrança referente 06/09/2024			
06/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	345.516,86 C	0,00 C
			Rende Facil			
09/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.901	223,50 D	
			CAMPMEDICAL C M CIR LTDA ME			
09/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.902	2.136,00 D	
			OXIGENIO PORTO FERREIRA			
09/09/2024	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	832.531.200.154.386	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 06/09/2024			
09/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.369,50 C	0,00 C

			Rende Facil			
10/09/2024	0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.454.838.210.301	469.000,00 D	
10/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	469.000,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
11/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.341.000.007.269	732,03 D	
			11/09 11:00 M TRABALHO PICOLO SC LTD			
11/09/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	21.339	2.851,73 D	
11/09/2024	0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.458.377.410.501	9.073,54 D	
11/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.101	1.912,12 D	
			237 1663 06737792545 NAILSON FONSECA T			
11/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.102	62,50 D	
			748 0718 074398603000120 MARQUES E PAV			
11/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.103	20,00 D	
			SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA			
11/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.104	598,02 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
11/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.105	303,57 D	
			11/09 15:28 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
11/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.551.200.018.174	12,30 D	
			Cobrança referente 11/09/2024			
11/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.551.200.018.175	12,30 D	
			Cobrança referente 11/09/2024			
11/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	15.578,11 C	0,00 C
			Rende Facil			
17/09/2024	3341	99015	870 Transferência recebida	553.341.000.022.313	712.635,82 C	
			17/09 11:27 MUNICIPIO SAUDE			
17/09/2024	3341	99015	870 Transferência recebida	553.341.000.022.313	17.090,00 C	
			17/09 11:27 MUNICIPIO SAUDE			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	550.418.000.014.524	24.729,47 D	
			17/09 15:08 ORTOFISIO MED E FISI LTD			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	550.418.000.014.524	15.138,95 D	
			17/09 15:08 ORTOFISIO MED E FISI LTD			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	550.514.000.001.184	1.069,36 D	
			17/09 15:05 DELIARDO S RODRIGUS			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	550.918.000.021.725	6.841,66 D	
			17/09 15:08 DELDUQUE & MUFATO LTDA			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.589.000.017.366	7.290,00 D	
			17/09 15:05 CLINICA SANTO ANTONIO LT			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.589.000.024.788	4.050,00 D	
			17/09 15:08 LAIS M P S MEDICOS LTDA			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.706.000.019.068	12.810,53 D	
			17/09 15:05 DANIEL R L S M LTDA			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.341.000.006.980	11.716,20 D	
			17/09 15:08 C M SCANTAMBURLO SC LTDA			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.341.000.006.980	7.725,90 D	
			17/09 15:08 C M SCANTAMBURLO SC LTDA			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.341.000.007.965	7.848,34 D	
			17/09 15:41 C CAVALHEIRO SC LTDA			
17/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.345.000.011.238	440,95 D	
			17/09 15:10 MARIANA VIRGINIA VARIZE			
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.701	5.041,65 D	

			403 0001 032851281000182 GUANDAPAR EMP		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.702	30.250,00 D
			403 0001 032851281000182 GUANDAPAR EMP		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.703	9.000,42 D
			341 0032 025134494000128 TDR CONSERVAC		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.704	12.763,60 D
			104 1104 005684468000166 IMUNOCLIN CEN		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.705	4.462,01 D
			104 1104 005684468000166 IMUNOCLIN CEN		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.706	2.390,35 D
			756 5032 016677648000137 ALB GINECOLOG		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.707	41.414,13 D
			756 5032 016677648000137 ALB GINECOLOG		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.708	3.732,08 D
			104 1198 014700312000112 ARLINDO DE OL		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.709	16.120,00 D
			104 1104 036619339000118 CLINICA MEDIC		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.710	3.998,50 D
			748 0718 036096795000120 CAROLINA FOLI		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.711	12.646,28 D
			104 1198 011004562000120 CLAUDIA M. FI		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.712	12.469,71 D
			104 1198 011004562000120 CLAUDIA M. FI		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.713	6.505,20 D
			033 0170 018893616000102 EDER ZORZI FI		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.714	18.623,97 D
			033 1581 021627283000176 GONCALVES E P		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.715	5.336,00 D
			033 0026 018061407000194 ELISEU APARIC		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.716	4.645,57 D
			033 3269 008787752000156 MARTINEZ E JA		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.717	12.979,41 D
			104 1198 005400789000191 CLINICA JEM M		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.718	28.393,76 D
			104 1198 012442784000197 J. C. M. M. C		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.719	4.570,11 D
			756 4376 005400846000132 MARCELO BENIN		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.720	11.813,48 D
			756 4376 056147245000109 RENATO GUSTAV		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.721	5.019,75 D
			104 1104 005684468000166 IMUNOCLIN CEN		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.722	11.965,87 D
			104 1104 005684468000166 IMUNOCLIN CEN		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.723	5.302,00 D
			756 3194 004924496000140 CLINICA RAMAZ		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.724	4.020,42 D
			756 3188 028709037000102 SO SAUDE CLIN		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.725	4.289,00 D
			756 3188 028709037000102 SO SAUDE CLIN		
17/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.726	100,00 D
			748 0718 074398603000120 MARQUES E PAV		

17/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletô OXIGENIO PORTO FERREIRA	91.727	840,00 D
17/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletô OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOS	91.728	1.000,00 D
17/09/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 12/09/2024	812.610.802.339.718	3,40 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.349	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.350	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.351	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.352	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.353	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.354	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.355	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.356	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.357	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.358	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.359	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.360	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.361	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.362	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.363	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.364	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.365	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.366	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.367	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.368	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.369	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/09/2024	822.611.100.117.370	12,30 D
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.611.100.117.371	12,30 D

Cobrança referente 17/09/2024						
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.611.100.117.372	12,30 D	
Cobrança referente 17/09/2024						
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.611.100.117.373	12,30 D	
Cobrança referente 17/09/2024						
17/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.611.100.117.374	12,30 D	
Cobrança referente 17/09/2024						
17/09/2024	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	872.610.802.565.506	73,80 D	
Cobrança referente a 16/09/2024						
17/09/2024	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	349.974,19 D	0,00 C
Rende Facil						
18/09/2024	0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.462.521.190.301	21.408,05 D	
18/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado	91.801	212,28 D	
18/09 15:19 CAIXA ECONOMICA FEDERAL						
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.802	698,83 D	
BANCO SOFISA S/A						
18/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.803	6.000,00 D	
104 1198 056784424000149 IRMANDADE DO						
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.804	373,89 D	
ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLI						
18/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.621.100.135.048	12,30 D	
Cobrança referente 18/09/2024						
18/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	28.705,35 C	0,00 C
Rende Facil						
19/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.901	8.044,91 D	
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E						
19/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.902	643,65 D	
53 312 808 RICARDO DE SOUZA						
19/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.903	1.477,16 D	
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI						
19/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.904	5.724,04 D	
104 1198 056784424000149 IRMANDADE DO						
19/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.905	676,51 D	
104 1198 056784424000149 IRMANDADE DO						
19/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.906	1.598,50 D	
104 1198 056784424000149 IRMANDADE DO						
19/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.907	1.161,24 D	
104 1198 056784424000149 IRMANDADE DO						
19/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.908	315,00 D	
FINOTTI COMERCIO DE FERRAMENTA						
19/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.909	67,88 D	
SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA						
19/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.910	840,00 D	
OXIGENIO PORTO FERREIRA						
19/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.911	318,00 D	
MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE						
19/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	91.912	200,00 D	
OXIGENIO PORTO FERREIRA						
19/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.631.100.127.434	12,30 D	
Cobrança referente 19/09/2024						
19/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.631.100.127.435	12,30 D	

Cobrança referente 19/09/2024						
19/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.631.100.127.436	12,30 D	
Cobrança referente 19/09/2024						
19/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	822.631.100.127.437	12,30 D	
Cobrança referente 19/09/2024						
19/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	21.116,09 C	0,00 C
Rende Facil						
20/09/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	15.368,77 C	
20/09 16:30 ASSOCIACAO H B BRASIL						
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.855,85 D	
20/09 16:30 ASSOCIACAO H B DO BRASIL						
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	13.200,70 D	
20/09 16:30 ASSOCIACAO H B DO BRASIL						
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	4.862,78 D	
20/09 16:30 ASSOCIACAO H B DO BRASIL						
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.563,52 D	
20/09 16:30 ASSOCIACAO H B DO BRASIL						
20/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	16.114,08 C	0,00 C
Rende Facil						
24/09/2024	0000	14173	900 Resgate Depósito Judicial	76.166.973	470.247,54 C	
24/09/2024	0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.472.729.330.301	18.452,25 *	
24/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	552.949.000.037.414	7.200,00 D	
24/09 14:34 VAGNER B S S L GERADORES						
24/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	559.895.000.000.473	8.594,14 D	
24/09 14:34 ESSENCIALOX C G E LTDA						
24/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	559.895.000.000.473	9.191,88 D	
24/09 14:34 ESSENCIALOX C G E LTDA						
24/09/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	18.699	596,36 D	
24/09/2024	0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.472.729.330.301	18.452,25 D	
24/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.401	76,00 D	
756 3194 007508059000134 PATREZI MANIP						
24/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.402	8.000,00 D	
756 4376 005635231000195 OLIVEIRA E OL						
24/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.403	8.000,00 D	
104 1198 052157930000157 LABORATORIO D						
24/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.404	8.000,00 D	
104 1198 056784424000149 IRMANDADE DO						
24/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.405	204,00 D	
SARTORI TECNOL DA INFORMACAO						
24/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.406	47,74 D	
MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DAS PA						
24/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.407	1.440,00 D	
OXIGENIO PORTO FERREIRA						
24/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.408	724,58 D	
MED CENTER COMERCIAL LTDA						
24/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.409	1.440,00 D	
OXIGENIO PORTO FERREIRA						
24/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.681.100.150.530	12,30 D	
Cobrança referente 24/09/2024						
24/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.681.100.150.531	12,30 D	
Cobrança referente 24/09/2024						

24/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.681.100.150.532	12,30 D	
			Cobrança referente 24/09/2024			
24/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.681.100.150.533	12,30 D	398.231,39 C
			Cobrança referente 24/09/2024			
25/09/2024	0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.467.717.260.601	7.778,25 D	
25/09/2024	0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.467.765.040.101	286.662,25 D	
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.501	1.087,02 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.502	2.369,28 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.503	2.043,87 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.504	227,59 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.505	2.096,69 D	
			BANCO SOFISA S/A			
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.506	3.024,89 D	
			BANCO SOFISA S/A			
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.507	1.221,55 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.508	840,00 D	
			OXIGENIO PORTO FERREIRA			
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.509	769,57 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.510	985,50 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
25/09/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	822.691.100.222.045	3,40 D	89.121,53 C
			Cobrança referente 25/09/2024			
26/09/2024	0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.474.652.970.401	89.121,53 *	
26/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	15.368,77 D	
			26/09 17:10 ASSOCIACAO H B BRASIL			
26/09/2024	0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.464.811.330.101	19.893,00 D	
26/09/2024	0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.474.652.970.401	89.121,53 D	
26/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.601	385,00 D	
			JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA			
26/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.602	10.725,00 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
26/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	46.371,77 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/09/2024	0000	13373	500 Transf Depósito Judicial	12.474.771.280.501	1.710,77 D	
30/09/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.710,77 C	
			Rende Facil			
30/09/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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

|

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:11:36
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	02/09/2024
NR. DOCUMENTO	559.895.000.000.473
VALOR TOTAL	70.170,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	D.250.AC5.A6A.15D.DCD
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE ESSENCIALOX COM DE GASES E EQUIP LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.013.168
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 000.013.168 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 3524 0837 8340 1200 0121 5500 1000 0131 6810 0015 2907 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: 135241875435732 Data: 27/08/2024 08:35	
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		26/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17.402-064	DATA SAÍDA / ENTRADA 27/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE (16) 3374-8438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA 08:34:33	

FATURA / DUPLICATA 001 - 70.170,00 - 02/09/2024	
--	--

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 70.170,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA 70.170,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO		0	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
1687	VALVULA REGULADORA TIPO CENTRAL P/ 2 CILINDROS	84811000	0102	5102	PC	1,00	3.350,00	3.350,00					
1690	FILTRO MFC 0025	84213100	0102	5102	PC	3,00	682,00	2.046,00					
0865	MANGUEIRA COM CORDOALHA EM INOX	39173900	0102	5102	PC	2,00	452,00	904,00					
1075	KIT COMPRESSOR DE AR (SECADOR REFRIGERASAO; SECADOR ADSORSAO; PAINEL ELETRICO)	84148011	0102	5102	PC	1,00	63.150,00	63.150,00					
0474	VALVULA DE ALIVIO C/ ABERTURA PROGRESSIVA EM LATAO DNI/2 - UMF	84814000	0102	5102	PC	1,00	720,00	720,00					

CONTINUAÇÃO DE INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMPRESAS DE PEQUENO PORTE (SIMPLES NACIONAL);

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VENDAS DE MATERIAS AOS CUIDADOS DE SANTA CRUZ - DADOS BANCARIOS P/ PAGAMENTO BANCO DO BRASIL - C/C9895-7 AG 473-1 - DEPOSITO BANCARIO - VEICULO COURIER EVS2653; LEI 12.741/2012 TRIB APROX. R\$ 9488,35 (13,52%) FEDERAL E R\$ 9471,26 (13,50%) ESTADUAL FONTE IBPT 21.1.1;DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO. 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	CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322013353895831
20/09/2024 13:59:2920/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:25
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790371009421600000372006203300698270000312000

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 90.201

DATA DE VENCIMENTO 02/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.120,00

VALOR COBRADO 3.120,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.2CF.532.D2B.8E1.E67

=====

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		35240813386847000106550010000510401000831530								
				NÚMERO 051040		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: 135241690844798 05/08/2024 16:43:15								
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				05/08/2024				
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								
051040		01/01		02/09/2024		3.120,00								
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		3.120,00				
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		131,04		3.120,00		
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)		
0-Emitente		-		12		RECARGA		DIVERSOS				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	60,0000	28,0000	1.680,00	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
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\$87,98 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 131,04 (4,20%) . (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT REFERENTE AS VIAS 92543 (30/07) 92611 (01/08) 92758 (03/08) CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS														
RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA NFe											Valor: 3.120,00		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO		RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL										Nº 051040		
		NOME POR EXTENSO:										SÉRIE: 1		

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					02/09/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					0371/62033-5
R CONSTANTINO JOAO, 831 - - JARDIM PRIMAVERA					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
05/08/2024	51040	DM	N	05/08/2024	09/42/160000072-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			3.120,00
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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					
CONSTANTINO JOAO 831					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					02/09/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					0371/62033-5
R CONSTANTINO JOAO - 831 - - JARDIM PRIMAVERA					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
05/08/2024	51040	DM	N	05/08/2024	09/42/160000072-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			3.120,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos/Abatimentos
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) 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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					
CONSTANTINO JOAO 831					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:25
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400215985177598280000147777

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	90.202
NOSSO NUMERO	20902280000215985
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.477,77
VALOR COBRADO	1.477,77

=====

NR.AUTENTICACAO D.197.458.04B.A88.302

=====

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

2.841,95

VALOR DO ICMS

282,82

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

953,52

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.955,54

VALOR DO FRIETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.955,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LOGFAR LOGISTICA LTDA

ENDEREÇO

RUA NAUFAL JOSE SALMEN, 2-140

QUANTIDADE

10

ESPÉCIE

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	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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:25
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120018503032706122321067998280000013780

BENEFICIARIO:

MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE

NOME FANTASIA:

MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE

CNPJ: 11.551.309/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE

CNPJ: 11.551.309/0001-96

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 90.203

DATA DE VENCIMENTO 03/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 137,80

VALOR COBRADO 137,80
=====

NR.AUTENTICACAO 2.AAF.D76.142.37B.BDC
=====

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 Master Rótulos e Etiquetas Adesivas Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.003.013
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 Master Rótulos e Etiquetas Adesivas Ltda Rua Ambrósio Margutti, 373 - Barracão - Santa Terezinha, Santa Cruz das Palmeiras, SP - CEP: 13657360	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.013 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0811 5513 0900 0196 5500 1000 0030 1319 3624 0060 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 135241762216473 - 13/08/2024 13:57
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5101		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611084340110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 11.551.309/0001-96

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 13/08/2024
ENDEREÇO Rua Dr.Orlando T. Santos, 50 -	BAIRRO/DISTRITO Williams	CEP 17402-064	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 13/08/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 13:17

FATURA
/ Num.: 3013 / V. Orig.: 137,80 / V. Liq.: 137,80

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 ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 137,80	
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 137,80

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	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0223	F/133 Etiqueta Branca Couche	48211000	0102	5101	UN	5.200,0000	0,0265	137,80					

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES anta Cruz das Palmeiras

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 001, Venc.: 03/09/2024, Valor: 137,80 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II- NÃO GERA DIREITO À CRÉDITO FISCAL DE IPI III- PERMITE O APROV EITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 3,25; CORRESPON DENTE A ALÍQUOTA DE 2,36 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123 /2006. Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de S	RESERVADO AO FISCO

INFORMATIVO



Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					03/09/2024	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE - CNPJ: 11.551.309/0001-96					3032.06.12232	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
13/08/2024	3013	DMI	N	13/08/2024	24/100185-0	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 137,80	
Instruções MULTA DE 2% E JUROS DE 0,33% AO DIA. SUJEITO A PROTESTO. APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,45.					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE - CNPJ: 45.349.461/0001-02						
RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, NO 50						
GARCA SP - 17402-064						
Beneficiário Final						

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

Autenticação Mecânica

Corte na linha abaixo



74891.12412 00185.030327 06122.321067 9 98280000013780

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA					03/09/2024	
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE - CNPJ: 11.551.309/0001-96					3032.06.12232	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
13/08/2024	3013	DMI	N	14/08/2024	24/100185-0	
Espécie		Quantidade Moeda	Valor Moeda		Valor Documento	
REAL					R\$ 137,80	
Instruções MULTA DE 2% E JUROS DE 0,33% AO DIA. SUJEITO A PROTESTO. APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0,45.					(-) Descontos / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador					Código de Baixa:	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE - CNPJ: 45.349.461/0001-02						
RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, NO 50						
GARCA SP - 17402-064						
Beneficiário Final						

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:25
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083079615452124007710007898280000545800

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 90.204

DATA DE VENCIMENTO 03/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.458,00

VALOR COBRADO 5.458,00
=====

NR.AUTENTICACAO C.111.C25.F64.B5F.28F
=====

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.



Chave de Acesso da NF-e

3524080823173400019355000001857821002075673

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

135241700993974

06/08/2024 16:10

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Inbutano

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

06/08/2024

Endereço

AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17402-064

Data de Saída/Entrada

06/08/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 185.782/1 Valor: 5.458,00 Vencido: 03/09/2024

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
0,00	0,00	0,00	0,00	5.458,00
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
				5.458,00

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			0,040	0,040

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
561705	ALTEPLASE 50MG FR/AMP + DIL 50ML CX C/1 FR/A "ACTILYSE" BOEHRINGER INGELHEIM Lote: 306516 Val. 31/07/2026	30049019	040	5102	CX	2,00	2.729,000000	5.458,00	0,00	0,00			
						2,00							

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.210.721 CONTRATO DE GESTÃO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do carhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no carhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	Reservado ao FISCO
---	--------------------



Banco Itaú S/A | 341-7

Banco

RECIBO DO SACADO

Cedente			Agência/Código Cedente	Vencimento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			4522/40077-1	03/09/2024
Sacador/Avalista			Número do Documento	Nosso Número
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			185782/1	109/00307961-5
Espécie	Quantidade	Valor	(=)Valor Documento	(-)Descontos/Abatimentos
R\$		X	R\$ 5.458,00	
Demonstrativo:			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93				
END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP				



Banco Itaú S/A | 341-7

Banco

34191.09008 30796.154521 24007.710007 8 98280000545800

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencimento, somente no ITAU.					03/09/2024
Cedente					Agência/Código Cedente
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.					4522/40077-1
Data Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
06/08/2024	185782/1	RC	N	06/08/2024	109/00307961-5
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(=)Valor Documento
		109	R\$		R\$ 5.458,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO COBRAR R\$ 1,64 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 109,16 SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-)Descontos/Abatimentos
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor
Sacado					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0001-02					
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS					
WILLIAMS - GARCA					
17402-064 - SP					

Sacador/Avalista



20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:26
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790371009422200000536006203305398300000084000

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 90.401

DATA DE VENCIMENTO 05/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 840,00

VALOR COBRADO 840,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.4E6.B1C.FDE.403.997

=====

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 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica											
RUA: RUA CONSTANTINO JOAO NRO: 831				0-ENTRADA 1-SAÍDA		Chave de acesso 35240813386847000106550010000511531000833188									
				BAIRRO: JD PRIMAVERA MUNICÍPIO: PORTO FERREIRA UF: SP CEP: 13.660-084 FONE: (19) 3581-5619		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 NO ESTADO				NÚMERO 051153 SÉRIE 1 Página 1 de 1		Protocolo de Autorização de Uso: 135241735325926 09/08/2024 18:13:55									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555.040.931-119			INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA			CNPJ 13.386.847/0001-06									
DESTINATÁRIO/REMETENTE															
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INS. ESTADUAL ISENTO		SUFRAMA		DATA DA EMISSÃO 09/08/2024					
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO T SANTOS				NRo 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIANS			CEP 17402064		DATA DE SAÍDA/ENTRADA				
MUNICÍPIO GARÇA				UF SP		COMPLEMENTO			TELEFONE 1633748438		HORA DE SAÍDA/ENTRADA				
FATURA															
NOTA		PARC	VECTO	VALOR											
051153		01/01	05/09/2024	840,00											
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		840,00							
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	35,28		840,00						
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	-	3	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	30,0000	28,0000	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSQN			VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS/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\$23,69 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 35,28 (4,20%) . (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT REFERENTE A VIA 92860 (08/08) CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS															
RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA Nfe										Valor: 840,00		NF-e			
DATA DE RECEBIMENTO		RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL										Nº 051153			
		NOME POR EXTENSO:										SÉRIE: 1			

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					05/09/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					0371/62033-5
R CONSTANTINO JOAO, 831 - - JARDIM PRIMAVERA					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
09/08/2024	51153	DM	N	09/08/2024	09/42/220000036-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			840,00
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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					
CONSTANTINO JOAO 831					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					05/09/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					0371/62033-5
R CONSTANTINO JOAO - 831 - - JARDIM PRIMAVERA					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
09/08/2024	51153	DM	N	09/08/2024	09/42/220000036-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			840,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos/Abatimentos
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) 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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					
CONSTANTINO JOAO 831					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.26
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
VALOR: R\$ 2.333,33
DEBITO EM: 04/09/2024
=====

DOCUMENTO: 090402
AUTENTICACAO SISBB: 9.734.706.6C1.C26.1E4

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	Número da Nota 00000241	
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Data e Hora de Emissão 02/09/2024 15:35:05	
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Código de Verificação ZGKD-TLDT	

20240902u42160334000172

PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72		Inscrição Municipal: 6.958.531-8		
Nome/Razão Social: TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA				
Endereço: AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930				
Município: São Paulo		UF: SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02		Inscrição Municipal: ----		
Endereço: R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064				
Município: Garça		UF: SP	E-mail: controladoria@ahbb.org.br	

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ----		Nome/Razão Social: ----		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
servicos de manutencao de equipamentos hospitalares				
Contrato de Gestao 089/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras				
periodo 26/07/24 a 30/08/2024				

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.333,33				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.

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

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

Relatórios de visita técnica

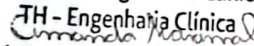
ID	Duração
42	31/08/24 08:30 à 31/08/24 01:00

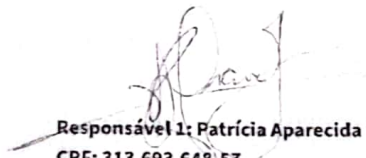
Unidade

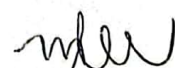
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Fantasia: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
Endereço: Rua Ana Cintra 332 - 13.901-310 - Amparo/SP

Relato/Parecer

- ECG do monitor não estava funcionando, cabo trocado, apto para uso
- Ventilador pulmonar com vazamento, falha no teste, trocado pelo ventilador com falha xdcr, mas funcionando normalmente.
- Foi deixado 2 braçadeiras, 1 cabo ecg reserva e um cabo de oxímetro infantil.

Amanda Scaramal
Técnica de Engenharia Clínica

Técnico: Amanda Scaramal
CPF: 451.683.118-06
E-mail: amanda@thosp.com.br


Responsável 1: Patrícia Aparecida Franco
CPF: 313.693.648-57
E-mail: dir.adm@scp.ahbb.org.br


Responsável 2: Marina Simões Minieri
CPF: 430.705.598-59
E-mail: rt.enf@scp.ahbb.org.br

Relatórios de visita técnica

ID	Duração
41	28/08/24 04:02 à 29/08/24 03:03

Unidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Fantasia: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
Endereço: Rua Ana Cintra 332 - 13.901-310 - Amparo/SP

Relato/Parecer

1. Testes e Inspeções Realizadas

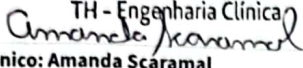
- Monitores: Todos os monitores da unidade foram testados e estão em pleno funcionamento.
- ECGs: Testes efetuados e funcionamento normal.
- Bombas de Infusão:
 - Teste realizado em todas as bombas de infusão em uso, com os seguintes números de série:
 - 48188L/11
 - 75739v-01
 - 77596v-01
 - 48194L/11
 - Problemas Identificados:
 - A bomba de infusão da marca Samtronic, de número de série 48188L/11, apresentou alarme de "ar na linha". Além disso, a garrinha da bomba está quebrada, o que impede que ela segure o equipo adequadamente. O problema será verificado para identificação e correção.
 - A bomba de infusão de número de série 48194L/11 também apresentou alarme de "ar na linha". A mesma será analisada e, caso a manutenção não possa ser realizada internamente, a bomba será encaminhada para a empresa PMP, responsável pelas demais manutenções.
- Ventiladores:
 - Um ventilador apresentou vazamento. O equipamento foi verificado, incluindo a retirada da rede de gases. Após 2 horas de uso, o ventilador não apresentou mais vazamento nem esgotamento de cilindro, sendo observado que o cilindro nunca esvaziou totalmente. Constatou-se que pode haver manipulação incorreta por parte dos funcionários nas redes de gases, indicando uma possível falha humana, e não do equipamento.
 - Foi relatado pela RT da unidade que o ventilador de transporte (Número de Série: 5024) apresentava falha na saturação. O equipamento foi testado e não apresentou falhas, conforme relato de uso em paciente pelo enfermeiro Maercio.
 - Ventilador KTK (Número de Série: 5025): O ventilador da marca KTK, de número de série 5025, não está mais ligando. A diretora Patrícia já solicitou a troca do mesmo, pois o equipamento está em garantia.
- Incubadora:
 - A incubadora da marca Olidef, modelo RWT, foi retirada para manutenção, e a unidade está aguardando o orçamento para prosseguimento.
- Detector Fetal: Testado e apto para uso.
- Cardioversor:
 - Cardioversor de patrimônio 026616 testado e considerado apto para uso.
 - Cardioversor da marca Ecafix, utilizado por empréstimo, será devolvido à empresa.

2. Manutenções e Solicitações

- Compra de Materiais: Solicitada a compra de bobina para ECG.
- Equipamentos Enviados para Manutenção Corretiva:
 - 4 Monitores
 - 2 Ventiladores pulmonares
 - 1 Aparelho de oxímetro
 - 2 CPAP's
- Todos esses equipamentos foram levados pela empresa PMP para manutenção corretiva.
- Autoclave: A autoclave parou de funcionar e a empresa Oxymed foi acionada para a troca do equipamento.

3. Treinamento

- Foi realizado treinamento para o uso de todos os equipamentos da unidade.

Amanda Scaramal
Técnica de Engenharia Clínica
TH - Engenharia Clínica

Técnico: Amanda Scaramal
CPF: 451.683.118-06
E-mail: amanda@thosp.com.br


Responsável 1: Marina Simões Minieri
CPF: 430.705.598-59
E-mail: rt.enf@scp.ahbb.org.br


Responsável 2: Patrícia Aparecida Franco
CPF: 313.693.648-57
E-mail: dir.adm@scp.ahbb.org.br

Relatórios de visita técnica

ID	Duração
40	06/08/24 10:00 à 06/08/24 03:00

Unidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Fantasia: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
Endereço: Rua Ana Cintra 332 - 13.901-310 - Amparo/SP

Relato/Parecer

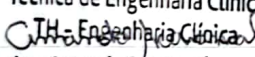
Visita 06/08

1. Testes e Inspeções Realizadas

- Monitores: Todos os monitores da unidade foram testados e estão em pleno funcionamento.
- ECGs: Testes efetuados e funcionamento normal.
- Bombas de Infusão: Testadas e funcionando normalmente.
- Ventilador Pulmonar (Luft): Identificado vazamento na válvula interna de O2. O ventilador foi aberto e verificado, sendo necessário a troca da peça para correção do problema.
- Ventiladores de Transporte: Funcionando normalmente.
- Monitores Multiparametros: Observado que alguns monitores multiparametros estão com cabos danificados.
- Ventilador Vela com falha XDCR.

2. Manutenções e Solicitações

- Compra de Materiais: Solicitada a compra de bobina para ECG.

Amanda Scaramal
Técnica de Engenharia Clínica

Téc. Engenharia Clínica
Técnico: Amanda Scaramal
CPF: 451.683.118-06
E-mail: amanda@thosp.com.br


Responsável 1: Marina Simões Minieri
CPF: 430.705.598-59
E-mail: rt.enf@scp.ahbb.org.br


Responsável 2: Patrícia Aparecida Franco
CPF: 313.693.648-57
E-mail: dir.adm@scp.ahbb.org.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.26
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR

CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14

VALOR: R\$ 5.833,33

DEBITO EM: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090403

AUTENTICACAO SISBB: D.57F.C5C.002.A3F.F64



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

154838376W



Nº Nota
211

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
02/SET/2024 - 10:50:20

Competência
09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: 92592

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: 34.298.678/0001-14

Endereço: RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696

CEP: 13.560-240

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

Bairro: CENTRO

País: BRASIL

Município: São Carlos

UF: SP

Telefone:

E-mail: CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: 104244

Endereço: RUA DR OLANDO THIAGO SANTOS, 50

CEP: 17.402-064

Complemento:

Bairro: WILLIAMS

País: BRASIL

Município: GARÇA

UF: SP

Telefone: (14)3532-5198

E-mail: MCC@MCCASSESSORIA.COM.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Assessoria financeira

Contrato de Gestao 089/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Santa Cruz das palmeiras

período 26/07 /2024 a 30/08/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.833,33

Local de Prestação: SÃO CARLOS - SP

Local de Incidência : SÃO CARLOS

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

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 5.833,33	Alíquota 3,00	Valor do ISS (R\$) 175,00
				Valor Líquido da Nota (R\$) 5.833,33

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Código de Verificação:
154838376W

Número da Nota:
211

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.26
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER
CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL
CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90
VALOR: R\$ 3.500,00
DEBITO EM: 04/09/2024
=====

DOCUMENTO: 090404
AUTENTICACAO SISBB: 9.5E7.1AD.8B3.74E.043



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

15484443N3



Nº Nota
44
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
02/SET/2024 - 11:30:29
Competência
09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS, 50
Complemento:
Município: GARCA
E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Bairro: WILLIAMS
UF: SP
CEP: 17.402-064
País: BRASIL
Telefone: (16) 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

contabilidade
Contrato de Gestao 089/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Santa Cruz Das Palmeiras
período 26/07/2024 a 30/08/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.500,00

Local de Prestação: SÃO CARLOS - SP
Local de Incidência : SÃO CARLOS
Cod. CNAE: 6920601 - Ativ. Serviço: 17.19 - Atividades de contabilidade

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	3.500,00	3,00	105,00	3.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.
Empresa optante do Simples Nacional.

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

Código de Verificação:
15484443N3

Número da Nota:
44

Local

Data

Assinatura

05/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:37:04
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	05/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.198.000.019.590
VALOR TOTAL	5.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CHRISTIANE A	
AGENCIA: 3198-4	CONTA: 19.590-1
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO	3.744.106.E5D.19F.2A7
-----------------	-----------------------



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

Número da Nota - Serie
000000000583 - 1

Autenticidade
4YMN-AKOJ

Data de Emissão
02/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,50 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Assessoria Jurídica
Contrato de Gestão 089/2024
Prefeitura de Santa Cruz das Palmeiras
Período 01/08/2024 a 31/08/2024

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1714 - ADVOCACIA.

I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 5.000,00	Alíquota (%) 2,7707%	Valor do ISS (R\$) 138,53	Valor Total da Nota (R\$) 5.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.000,00

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	1/13
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/09/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	15:41:51
Competência:	08/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

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	30,00	2.318,81 P	998	I.N.S.S.	8,79	277,20 D					
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L	0,00	71,23 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,69 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P									
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	93,31	480,82 P									
ND:	0	Proventos:	3.153,26	Descontos:	301,89	Informativa:	252,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.851,37
NF:	0	Base INSS:	3.153,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.153,26	Valor FGTS:	252,26	Base IRRF:	2.588,46

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			30,00	2.318,81 P	998	I.N.S.S.		8,79	276,62 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L			0,00	70,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	24,33 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			92,49	476,59 P							
ND:	0	Proventos:	3.148,41	Descontos:	300,95	Informativa:	251,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.847,46
NF:	0	Base INSS:	3.148,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.148,41	Valor FGTS:	251,87	Base IRRF:	2.583,61

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	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	7,79	136,32 D					
995 SALARIO FAMILIA	2,00	124,08 P									
ND:	2	Proventos:	1.874,08	Descontos:	136,32	Informativa:	140,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.737,76
NF:	2	Base INSS:	1.750,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,00	Valor FGTS:	140,00	Base IRRF:	1.185,20

Empr.:	8804 ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 439.114.488-30		Adm:	18/08/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.450,00		
	8781 DIAS NORMAIS			13,00	628,33 P	998	I.N.S.S.	7,50	56,30 D		
	995 SALARIO FAMILIA			2,00	53,77 P						
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	122,37 P						
ND:	2	Proventos:	804,47	Descontos:	56,30	Informativa:	60,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	748,17
NF:	2	Base INSS:	750,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	750,70	Valor FGTS:	60,05	Base IRRF:	185,90

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		30,00	1.500,00 P	998	I.N.S.S.	7,85	143,95 D				
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L		0,00	6,77 P								
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P								
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		13,71	45,70 P								
ND:	0	Proventos:	1.834,87	Descontos:	143,95	Informativa:	146,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.690,92
NF:	0	Base INSS:	1.834,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.834,87	Valor FGTS:	146,78	Base IRRF:	1.270,07

EXTRATO MENSAL											
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		30,00		2.318,81 P		998	I.N.S.S.		8,70 267,03 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00		60,29 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50 18,33 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		78,97		406,93 P							
ND:	1	Proventos:	3.068,43	Descontos:	285,36	Informativa:	245,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.783,07
NF:	1	Base INSS:	3.068,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.068,43	Valor FGTS:	245,47	Base IRRF:	2.503,63
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		30,00		2.318,81 P		998	I.N.S.S.		8,74 270,85 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00		64,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50 20,72 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		84,36		434,70 P							
ND:	0	Proventos:	3.100,31	Descontos:	291,57	Informativa:	248,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.808,74
NF:	0	Base INSS:	3.100,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.100,31	Valor FGTS:	248,02	Base IRRF:	2.535,51
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		30,00		1.500,00 P		998	I.N.S.S.		7,81 139,23 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P							
ND:	0	Proventos:	1.782,40	Descontos:	139,23	Informativa:	142,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.643,17
NF:	0	Base INSS:	1.782,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.782,40	Valor FGTS:	142,59	Base IRRF:	1.217,60
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		30,00		3.300,00 P		998	I.N.S.S.		9,80 422,25 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00		93,92 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00 180,38 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		86,45		633,97 P							
ND:	0	Proventos:	4.310,29	Descontos:	602,63	Informativa:	344,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.707,66
NF:	0	Base INSS:	4.310,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.310,29	Valor FGTS:	344,82	Base IRRF:	3.745,49
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		28,00		3.640,00 P		998	I.N.S.S.		9,86 432,19 D		
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE		2,00		260,00 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50 195,94 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00		20,57 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		263,57 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00		18,83 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		22,86		178,31 P							
ND:	0	Proventos:	4.381,28	Descontos:	628,13	Informativa:	350,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.753,15
NF:	0	Base INSS:	4.381,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.381,28	Valor FGTS:	350,50	Base IRRF:	3.816,48
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/08/2024 a 18/08/2024											

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	3/13
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/09/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	15:41:51
Competência:	08/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8798 CAROLINE DE SOUZA JANUARIO				Situação: Trabalhando		CPF: 399.292.108-57		Adm:	19/08/2024	
Vínculo:	Celetista				CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	1014 ANALISTA DE SAUDE				C.B.O: 415310		Filial: 1		Salário:	3.000,00	
8781 DIAS NORMAIS					12,00	1.200,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	90,00 D	
ND:	0	Proventos:	1.200,00	Descontos:	90,00	Informativa:	96,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.110,00
NF:	0	Base INSS:	1.200,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.200,00	Valor FGTS:	96,00	Base IRRF:	635,20

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:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105			Filial: 1		Salário:	1.500,00	
8781 DIAS NORMAIS				30,00	1.500,00 P	998	I.N.S.S.		7,97	164,65 D	
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	564,80 P						
ND:	0	Proventos:	2.064,80	Descontos:	164,65	Informativa:	165,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.900,15
NF:	0	Base INSS:	2.064,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.064,80	Valor FGTS:	165,18	Base IRRF:	1.500,00

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					30,00	3.477,00 P	998	I.N.S.S.		9,31	349,94 D
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	44,66 D
ND:	3	Proventos:	3.759,40	Descontos:	394,60	Informativa:	300,75	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.364,80
NF:	3	Base INSS:	3.759,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.759,40	Valor FGTS:	300,75	Base IRRF:	2.840,69

Empr.:	8763 CRISTINI BEATRIZ GOMES			Situação: Demitido		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
9180 SALDO DE SALARIO DIAS				16,00	800,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00 1.968,30 D
831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT				24,00	712,96 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50 71,90 D
995 SALARIO FAMILIA				1,00	33,09 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50 11,13 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO				1,00	125,00 P				
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO				1,00	23,53 P				
29 FERIAS PROPORCIONAIS				1,00	125,00 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL				1,00	23,53 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI				33,33	49,51 P				
203 BANCO DE HORAS				1,08	8,10 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	150,61 P				
ND:	1	Proventos:	2.051,33	Descontos:	2.051,33	Informativa:	124,00	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	1.107,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.107,24	Valor FGTS:	124,00
								Base IRRF:	542,44
DEMITIDO EM 16/08/2024 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador									

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				30,00	2.318,81 P	998	I.N.S.S.	8,68	264,40 D
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR				0,00	57,46 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,69 D
200 HORAS EXTRAS 100%				13,42	387,87 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
ND:	1	Proventos:	3.046,54	Descontos:	281,09	Informativa:	243,72	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	3.046,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.046,54	Valor FGTS:	243,72
								Líquido:	2.765,45
								Base IRRF:	2.481,74

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	4/13
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/09/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	15:41:51
Competência:	08/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

EXTRATO MENSAL										
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				30,00	1.734,86 P	998	I.N.S.S.		7,95	160,37 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P					
ND: 0	Proventos:	2.017,26	Descontos:	160,37	Informativa:	161,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.856,89
NF: 0	Base INSS:	2.017,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.017,26	Valor FGTS:	161,38	Base IRRF:	1.452,46

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			30,00	2.318,81 P	998	I.N.S.S.		8,78	275,38 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	69,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	23,55 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			90,74	467,58 P						
IND:	0	Proventos:	3.138,06	Descontos:	298,93	Informativa:	251,04	Informativa Dedutora:	0	
NF:	0	Base INSS:	3.138,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.138,06	Valor FGTS:	251,04	
									Líquido:	2.839,13
									Base IRRF:	2.573,26

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			30,00	3.500,00 P	998	I.N.S.S.			11,22	732,65 D
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA			27,50	645,42 D
	210 ADICIONAL DE FUNCAO			2.745,00	2.745,00 P						
ND: 1	Proventos:	6.527,40	Descontos:	1.378,07	Informativa:	522,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	5.149,33	
NF: 0	Base INSS:	6.527,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.527,40	Valor FGTS:	522,19	Base IRRF:	5.605,16	

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				30,00	2.318,81 P	998	I.N.S.S.			8,70	266,76 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	60,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	18,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				78,60	405,02 P						
IND: 0	Proventos:	3.066,23	Descontos:	284,93	Informativa:	245,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.781,30	
INF: 0	Base INSS:	3.066,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.066,23	Valor FGTS:	245,29	Base IRRF:	2.501,43	

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					30,00	2.318,81 P	998	I.N.S.S.		8,19	212,92 D
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P					
ND:	2	Proventos:	2.601,21	Descontos:	212,92	Informativa:	208,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.388,29
NF:	1	Base INSS:	2.601,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.601,21	Valor FGTS:	208,09	Base IRRF:	2.009,11

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			30,00	1.500,00 P			998	I.N.S.S.	8,00 169,15 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	42,89 P					
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			86,85	289,50 P					
ND:	1	Proventos:	2.114,79	Descontos:	169,15	Informativa:	169,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.945,64
NF:	1	Base INSS:	2.114,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.114,79	Valor FGTS:	169,18	Base IRRF:	1.549,99
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			30,00	3.477,00 P			998	I.N.S.S.	10,01 454,38 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	100,70 P			999	IMPOSTO DE RENDA	22,50 231,61 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			87,97	679,71 P					
ND:	0	Proventos:	4.539,81	Descontos:	685,99	Informativa:	363,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.853,82
NF:	0	Base INSS:	4.539,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.539,81	Valor FGTS:	363,18	Base IRRF:	3.975,01
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			30,00	2.318,81 P			998	I.N.S.S.	8,19 212,92 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
ND:	0	Proventos:	2.601,21	Descontos:	212,92	Informativa:	208,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.388,29
NF:	0	Base INSS:	2.601,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.601,21	Valor FGTS:	208,09	Base IRRF:	2.036,41
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			30,00	3.300,00 P			998	I.N.S.S.	9,18 328,70 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P			999	IMPOSTO DE RENDA	15,00 71,20 D
ND:	0	Proventos:	3.582,40	Descontos:	399,90	Informativa:	286,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.182,50
NF:	0	Base INSS:	3.582,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.582,40	Valor FGTS:	286,59	Base IRRF:	3.017,60
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			30,00	2.318,81 P			998	I.N.S.S.	9,25 339,66 D
		250 REFLEXO EXTRAS DSR			0,00	6,42 P			999	IMPOSTO DE RENDA	15,00 61,80 D
		8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR			0,00	60,50 P					
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	71,47 P					
		200 HORAS EXTRAS 100%			14,13	408,39 P					
		331 HORAS EXTRAS 50%			2,00	43,35 P					
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			93,62	482,42 P					
ND:	2	Proventos:	3.673,76	Descontos:	401,46	Informativa:	293,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.272,30
NF:	2	Base INSS:	3.673,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.673,76	Valor FGTS:	293,90	Base IRRF:	2.954,92

EXTRATO MENSAL												
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					30,00	1.734,86 P		998	I.N.S.S.		7,95	160,37 D
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.017,26	Descontos:	160,37	Informativa:	161,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.856,89	
NF:	0	Base INSS:	2.017,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.017,26	Valor FGTS:	161,38	Base IRRF:	1.452,46	
Empr.:		8743 JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 334.455.548-03		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					30,00	1.450,00 P		998	I.N.S.S.		7,95	160,15 D
17 INSALUBRIDADE 40%					40,00	564,80 P						
ND:	0	Proventos:	2.014,80	Descontos:	160,15	Informativa:	161,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.854,65	
NF:	0	Base INSS:	2.014,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.014,80	Valor FGTS:	161,18	Base IRRF:	1.450,00	
Empr.:		8765 LAIS GOMES PACANHELA PIRES			Situação: Trabalhando			CPF: 493.205.458-04		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					30,00	1.500,00 P		998	I.N.S.S.		7,99	168,35 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C					0,00	41,75 P						
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%					84,55	281,83 P						
ND:	0	Proventos:	2.105,98	Descontos:	168,35	Informativa:	168,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.937,63	
NF:	0	Base INSS:	2.105,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.105,98	Valor FGTS:	168,47	Base IRRF:	1.541,18	
Empr.:		8725 LAIS ROBERTA CASSIANO			Situação: Trabalhando			CPF: 366.306.648-76		Adm: 27/07/2024		
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					30,00	3.477,00 P		998	I.N.S.S.		9,31	349,94 D
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	97,75 D
ND:	0	Proventos:	3.759,40	Descontos:	447,69	Informativa:	300,75	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.311,71	
NF:	0	Base INSS:	3.759,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.759,40	Valor FGTS:	300,75	Base IRRF:	3.194,60	
Empr.:		8753 LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 460.065.618-08		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					30,00	1.650,00 P		998	I.N.S.S.		7,99	167,89 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C					0,00	21,73 P						
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%					40,00	146,67 P						
ND:	0	Proventos:	2.100,80	Descontos:	167,89	Informativa:	168,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.932,91	
NF:	0	Base INSS:	2.100,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.100,80	Valor FGTS:	168,06	Base IRRF:	1.536,00	

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8726 LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 454.204.788-11		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				26,00	3.013,40 P		998	I.N.S.S.		9,48	379,96 D
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE				4,00	463,60 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	135,07 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	36,86 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	244,75 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	37,65 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				27,43	211,94 P						
ND: 0	Proventos:	4.008,20	Descontos:	515,03	Informativa:	320,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.493,17	
NF: 0	Base INSS:	4.008,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.008,20	Valor FGTS:	320,65	Base IRRF:	3.443,40	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/08/2024 a 14/08/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2024 a 16/08/2024											

Empr.:	8727 MAERCIO APARECIDO DA SILVA				Situação: Trabalhando		CPF: 123.437.728-43		Adm:	27/07/2024	
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				30,00	3.477,00 P	998	I.N.S.S.		10,03	458,43 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L				0,00	104,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	238,11 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				91,23	704,90 P						
ND:	0	Proventos:	4.568,73	Descontos:	696,54	Informativa:	365,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.872,19
NF:	0	Base INSS:	4.568,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.568,73	Valor FGTS:	365,49	Base IRRF:	4.003,93
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				30,00	1.450,00 P	998	I.N.S.S.		7,95	160,15 D	
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	564,80 P						
ND:	0	Proventos:	2.014,80	Descontos:	160,15	Informativa:	161,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.854,65
NF:	0	Base INSS:	2.014,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.014,80	Valor FGTS:	161,18	Base IRRF:	1.450,00

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				30,00	2.318,81 P	998	I.N.S.S.		8,19	212,92 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	2	Proventos:	2.601,21	Descontos:	212,92	Informativa:	208,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.388,29
NF:	1	Base INSS:	2.601,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.601,21	Valor FGTS:	208,09	Base IRRF:	2.009,11

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			30,00	7.000,00 P	998	I.N.S.S.		11,51	838,53 D	
	8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E			0,00	0,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	824,28 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%			0,08	1,12 P						
ND:	1	Proventos:	7.283,69	Descontos:	1.662,81	Informativa:	582,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	5.620,88
NF:	1	Base INSS:	7.283,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.283,69	Valor FGTS:	582,69	Base IRRF:	6.255,57

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	30,00	7.000,00 P	998	I.N.S.S.			11,51	838,53 D		
	8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L	0,00	0,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA			27,50	824,28 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P								
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	0,08	1,12 P								
ND: 1	Proventos:	7.283,69	Descontos:	1.662,81	Informativa:	582,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 5.620,88		
NF: 1	Base INSS:	7.283,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.283,69	Valor FGTS:	582,69	Base IRRF: 6.255,57		

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	8/13
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/09/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	15:41:51
Competência:	08/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

EXTRATO MENSAL											
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			30,00	2.318,81 P		998	I.N.S.S.		8,19 212,92 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
ND:	0	Proventos:	2.601,21	Descontos:	212,92	Informativa:	208,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.388,29
NF:	0	Base INSS:	2.601,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.601,21	Valor FGTS:	208,09	Base IRRF:	2.036,41
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			30,00	1.734,86 P		998	I.N.S.S.		7,98 165,83 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	7,83 P					
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			13,71	52,86 P					
ND:	0	Proventos:	2.077,95	Descontos:	165,83	Informativa:	166,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.912,12
NF:	0	Base INSS:	2.077,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.077,95	Valor FGTS:	166,23	Base IRRF:	1.513,15
Empr.:		8749 PATRICIA APARECIDA DA SILVA			Situação: Demitido			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	
		9180 SALDO DE SALARIO DIAS			30,00	1.450,00 P		51	LIQUIDO RESCISAO		0,00 2.851,73 D
		831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT			10,00	335,80 P		826	INSS SOBRE RESCISAO		8,09 188,05 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	41,33 P		989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50 12,59 D
		8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			1,00	120,83 P					
		8553 VANTAGENS 13o RESCISAO			1,00	47,07 P					
		29 FERIAS PROPORCIONAIS			1,00	120,83 P					
		817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL			1,00	47,07 P					
		8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	55,97 P					
		17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	564,80 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			83,38	268,67 P					
ND:	0	Proventos:	3.052,37	Descontos:	3.052,37	Informativa:	279,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	2.492,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.492,70	Valor FGTS:	279,17	Base IRRF:	1.363,10
DEMITIDO EM 30/08/2024 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador											
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			30,00	1.650,00 P		998	I.N.S.S.		8,07 183,50 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	44,11 P					
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			81,21	297,77 P					
ND:	0	Proventos:	2.274,28	Descontos:	183,50	Informativa:	181,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.090,78
NF:	0	Base INSS:	2.274,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.274,28	Valor FGTS:	181,94	Base IRRF:	1.709,48
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			30,00	1.650,00 P		998	I.N.S.S.		8,09 189,09 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	52,13 P					
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			95,97	351,89 P					
ND:	1	Proventos:	2.336,42	Descontos:	189,09	Informativa:	186,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.147,33
NF:	0	Base INSS:	2.336,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.336,42	Valor FGTS:	186,91	Base IRRF:	1.771,62

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	9/13
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/09/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	15:41:51
Competência:	08/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

EXTRATO MENSAL												
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			30,00	2.318,81 P		998	I.N.S.S.		8,19	212,92 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
ND:	1	Proventos:	2.601,21	Descontos:	212,92	Informativa:	208,09	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.388,29
NF:	0	Base INSS:	2.601,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.601,21	Valor FGTS:		208,09	Base IRRF:	2.036,41
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			30,00	3.300,00 P		998	I.N.S.S.		9,18	328,70 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	71,20 D
ND:	0	Proventos:	3.582,40	Descontos:	399,90	Informativa:	286,59	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	3.182,50
NF:	0	Base INSS:	3.582,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.582,40	Valor FGTS:		286,59	Base IRRF:	3.017,60
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			30,00	1.734,86 P		998	I.N.S.S.		8,11	193,70 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	47,79 P						
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			83,67	322,57 P						
ND:	0	Proventos:	2.387,62	Descontos:	193,70	Informativa:	191,00	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.193,92
NF:	0	Base INSS:	2.387,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.387,62	Valor FGTS:		191,00	Base IRRF:	1.822,82
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			30,00	1.750,00 P		998	I.N.S.S.		7,79	136,32 D
ND:	0	Proventos:	1.750,00	Descontos:	136,32	Informativa:	140,00	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	1.613,68
NF:	0	Base INSS:	1.750,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,00	Valor FGTS:		140,00	Base IRRF:	1.185,20
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			30,00	1.750,00 P		998	I.N.S.S.		7,79	136,32 D
		995 SALARIO FAMILIA			1,00	62,04 P						
ND:	2	Proventos:	1.812,04	Descontos:	136,32	Informativa:	140,00	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	1.675,72
NF:	1	Base INSS:	1.750,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,00	Valor FGTS:		140,00	Base IRRF:	1.185,20
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			30,00	1.734,86 P		998	I.N.S.S.		8,11	193,15 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	46,99 P						
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			82,28	317,21 P						
ND:	0	Proventos:	2.381,46	Descontos:	193,15	Informativa:	190,51	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.188,31
NF:	0	Base INSS:	2.381,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.381,46	Valor FGTS:		190,51	Base IRRF:	1.816,66

EXTRATO MENSAL											
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			30,00	1.450,00 P		998	I.N.S.S.		8,00 169,35 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	13,19 P					
		17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	564,80 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			27,64	89,06 P					
ND:	1	Proventos:	2.117,05	Descontos:	169,35	Informativa:	169,36	Informativa Dedutora:		0	Líquido: 1.947,70
NF:	0	Base INSS:	2.117,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.117,05	Valor FGTS:		169,36	Base IRRF: 1.552,25
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			30,00	1.650,00 P		998	I.N.S.S.		7,90 152,73 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
ND:	1	Proventos:	1.932,40	Descontos:	152,73	Informativa:	154,59	Informativa Dedutora:		0	Líquido: 1.779,67
NF:	1	Base INSS:	1.932,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,40	Valor FGTS:		154,59	Base IRRF: 1.367,60
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			30,00	1.650,00 P		998	I.N.S.S.		7,90 152,73 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
ND:	2	Proventos:	1.932,40	Descontos:	152,73	Informativa:	154,59	Informativa Dedutora:		0	Líquido: 1.779,67
NF:	2	Base INSS:	1.932,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,40	Valor FGTS:		154,59	Base IRRF: 1.367,60
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			30,00	3.300,00 P		998	I.N.S.S.		9,85 430,22 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	101,27 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50 192,77 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			93,21	683,54 P					
ND:	0	Proventos:	4.367,21	Descontos:	622,99	Informativa:	349,37	Informativa Dedutora:		0	Líquido: 3.744,22
NF:	0	Base INSS:	4.367,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.367,21	Valor FGTS:		349,37	Base IRRF: 3.802,41
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			30,00	1.750,00 P		998	I.N.S.S.		7,79 136,32 D
ND:	0	Proventos:	1.750,00	Descontos:	136,32	Informativa:	140,00	Informativa Dedutora:		0	Líquido: 1.613,68
NF:	0	Base INSS:	1.750,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,00	Valor FGTS:		140,00	Base IRRF: 1.185,20
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			30,00	1.450,00 P		998	I.N.S.S.		7,95 160,15 D
		17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	564,80 P					
ND:	0	Proventos:	2.014,80	Descontos:	160,15	Informativa:	161,18	Informativa Dedutora:		0	Líquido: 1.854,65
NF:	0	Base INSS:	2.014,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.014,80	Valor FGTS:		161,18	Base IRRF: 1.450,00

Empresa:	19 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	11/13
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	05/09/2024
Cálculo:	Folha Mensal e Complementar	Horas:	15:41:51
Competência:	08/2024		
Complemento de cálculo:	Todos		

EXTRATO MENSAL											
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					30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		7,79	136,32 D
ND:	0	Proventos:	1.750,00	Descontos:	136,32	Informativa:	140,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.613,68
NF:	0	Base INSS:	1.750,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.750,00	Valor FGTS:	140,00	Base IRRF:	1.185,20

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					30,00	2.318,81 P	998	I.N.S.S.	8,19	212,92 D	
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P					
ND:	0	Proventos:	2.601,21	Descontos:	212,92	Informativa:	208,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.388,29
NF:	0	Base INSS:	2.601,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.601,21	Valor FGTS:	208,09	Base IRRF:	2.036,41

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				30,00	1.450,00 P	998	I.N.S.S.		8,08	186,31 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	37,51 P						
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	564,80 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				78,57	253,17 P						
ND:	1	Proventos:	2.305,48	Descontos:	186,31	Informativa:	184,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.119,17
NF:	1	Base INSS:	2.305,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.305,48	Valor FGTS:	184,43	Base IRRF:	1.740,68
Total Geral Proventos:				153.544,38				Total Geral Descontos:		21.430,38	
								Líquido Geral:		132.114,00	

Resumo por Rubrica

16 INSALUBRIDADE 20%	840,00	11.512,50 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.820,03 D
17 INSALUBRIDADE 40%	280,00	3.953,60 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	15,59	259,95 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	245,83 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	15,00	23,72 D
200 HORAS EXTRAS 100%	27,55	796,26 P	998 I.N.S.S.	451,86	13.190,01 D
203 BANCO DE HORAS	1,08	8,10 P	999 IMPOSTO DE RENDA	302,50	3.136,67 D
210 ADICIONAL DE FUNCAO	2.745,00	2.745,00 P			
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	6,42 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	1.792,86	8.964,45 P			
331 HORAS EXTRAS 50%	2,00	43,35 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	70,60 P			
831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	34,00	1.048,76 P			
995 SALARIO FAMILIA	6,00	272,98 P			
8125 REFLEXO HORAS EXTRAS DSR	0,00	117,96 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	105,48 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	245,83 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	70,60 P			
8781 DIAS NORMAIS	1.549,00	118.977,37 P			
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	6,00	723,60 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	1.329,21 P			
9180 SALDO DE SALARIO DIAS	46,00	2.250,00 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	56,48 P			
				Líquido Geral:	132.114,00

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	151.800,73	Base do FGTS:	148.200,79
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	11.855,85
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	151.800,73	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	13.473,68	Base FGTS Rescisório:	3.599,94
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	403,17
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:	13.473,68	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	272,98	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:	119.601,79	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	3.136,67	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:	3.136,67	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:	55	Demitido:	2
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:	2
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

EXTRATO MENSAL						
Apuração Tributos Federais						
Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	872,70			
(-)Salário Maternidade:	14.936,56	(-)Retenções:	0,00			
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	265.206,13	0,00	872,70	14.936,56	0,00	249.396,87
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):	148.290,30	0,00	0,00	0,00	0,00	148.290,30
IRRF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF Aluguéis PF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF Propaganda (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CRF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS Retido (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CSLL Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CRF Órgão Públicos (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Saldo à recolher:	397.687,17
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.					

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
8729	ACILEY TUANI VICHINHSK	462.583.658-17	18304-0	2.851,37
8730	ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEM	369.276.088-42	24451-1	2.847,46
8758	ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	375.813.788-88	24460-0	1.737,76
8804	ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	439.114.488-30	24805-3	748,17
8759	ANA PAULA MARQUES	168.049.138-50	24449-X	1.690,92
8731	ANDREA ALVES FRANCISCO	688.313.746-72	47315-4	2.783,07
8741	ANISIA GONCALVES DOS SANTOS	448.687.008-55	24464-3	2.808,74
8762	BIANCA LUIZA QUADRELLI	508.897.608-96	23.079-0	1.643,17
8751	BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	453.863.528-65	106604-8	3.707,66
8750	CAMILA BERNADOCHI	368.829.488-28	24.480-5	3.753,15
8798	CAROLINE DE SOUZA JANUARIO	399.292.108-57	24802-9	1.110,00
8742	CIBELE DE SOUZA LIMA	492.203.268-17	24468-6	1.900,15
8723	CINTIA APARECIDA MENDES	351.513.648-71	109.280-4	3.364,80
8747	DANIELA ANSELMO	322.272.888-76	24459-7	2.765,45
8772	DANILO DE LIMA OLIVEIRA	017.439.243-56	24446-5	1.856,89
8732	DELIARDO STEFANO RODRIGUES	272.978.638-40	1184-3	2.839,13
8776	EDSON BARBOSA DA SILVA	301.261.148-70	106521-1	5.149,33
8733	EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	368.403.638-21	21691-7	2.781,30
8734	FERNANDA RAMOS SOSSAI	324.321.408-42	24465-1	2.388,29
8764	FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA S	440.092.538-27	24.450-3	1.945,64
8724	FRANCISCO SOARES DOS SANTOS	300.190.218-36	18204-4	3.853,82
8735	IVAN DONIZETE MARCELINO DA SII	389.871.278-85	112242-2	2.388,29
8752	JANAINA SILVA DE SOUZA	178.702.908-58	46006-0	3.182,50
8736	JESSICA MARIANO	361.762.858-36	198.938-3	3.272,30
8773	JOSE WILSON MARTINS	272.944.473-49	24456-2	1.856,89
8743	JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	334.455.548-03	24476-7	1.854,65
8765	LAIS GOMES PACANHELA PIRES	493.205.458-04	24.463-5	1.937,63
8725	LAIS ROBERTA CASSIANO	366.306.648-76	111356-9	3.311,71
8753	LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA	460.065.618-08	24452-X	1.932,91
8726	LUANA SANTANA DA SILVA FERREIF	454.204.788-11	25007-4	3.493,17
8727	MAERCIO APARECIDO DA SILVA	123.437.728-43	24443-0	3.872,19
8748	MARCIA DO NASCIMENTO CARVALH	009.973.246-78	18486-1	1.854,65
8737	MARCIO DE OLIVEIRA GONCALVES	123.624.608-00	17954-X	2.388,29
8728	MARINA SIMOES MINIERI	430.705.598-59	28504-8	5.620,88
8738	MONICA BENTO	139.522.488-94	21039-0	2.388,29
8774	NAILSON FONSECA TEIXEIRA	067.377.925-45	24453-8	1.912,12
8721	PEDRO AUGUSTO JANUARIO	520.420.338-98	24467-8	2.090,78
8754	RAPHAEL BULHOES CORVINO	333.109.078-64	24447-3	2.147,33
8739	RAQUEL APARECIDA PEREIRA	313.893.298-36	19391-7	2.388,29
8755	REGINA LUCIA XAVIER	087.146.378-47	21696-8	3.182,50
8775	RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	466.751.008-07	24453-8	2.193,92
8760	RIAN PIRES DA SILVA	475.599.398-99	24455-4	1.613,68
8778	RICARDO ALONSO DARONCO	168.048.938-08	24.442-2	1.675,72
8770	RODRIGO GERVASIO PEDRO	175.584.068-38	24454-6	2.188,31
8744	SARA SUZART DE SOUZA	364.682.208-23	24469-4	1.947,70
8756	SILVIA APARECIDA PEDRO	323.983.458-82	24448-1	1.779,67
8771	TAMIREZ APARECIDA PEREIRA	392.038.808-95	24.475-9	1.779,67
8757	THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	389.660.238-19	106203-4	3.744,22
8761	UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARI	510.695.488-63	24462-7	1.613,68
8745	VERA LUCIA MARQUESAN	276.718.848-04	24472-4	1.854,65
8777	VICTORIA HELENA MARGUTTI MEN	365.833.008-26	24458-9	1.613,68
8740	ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	160.790.708-98	24474-0	2.388,29
8746	ZUMARA RODRIGUES NOGUEIRA	354.448.778-05	24471-6	2.119,17
Empregados: 53		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 132.114,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.26
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: 274 - BMP SCMEPP LTDA
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.184.544-8

FAVORECIDO: JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ: 29.618.586/0001-34
VALOR: R\$ 3.284,75
DEBITO EM: 05/09/2024
=====

DOCUMENTO: 090501
AUTENTICACAO SISBB: C.2E9.4CB.DF2.5D1.AF0



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
20/08/2024 14:32:46	08/2024	48 / U	WHQk6Kkrh

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 29.618.586/0001-34	Inscrição Municipal: 399898
Nome/Razão Social: JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	E-mail: ADILSON@AERSERV.COM.BR
Endereço: RUA CLAUDIO MANOEL DA COSTA 158 VERGUEIRO	
Município / País: SOROCABA / BRASIL	UF: SP CEP: 18030-083 Telefone: (11) 9975-9090

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-mail: clsato@ahbb.org.br
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 WILLIAMS	
Município / País: GARÇA / BRASIL	UF: SP CEP: 17402-064 Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 089/2024 - Processo Administrativo Nº 004/2024 - Prefeitura de Santa Cruz das Palmeiras/SP Prestação de Serviços Radiológicos para o PRONTO ATENDIMENTO IMEDIATO - DR. JOSÉ ZENEDIN - Período 26/07/2024 a 31/07/2024.

DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS:
BANCO GRAFENO : 274
AG. 0001
CONTA CORRENTE: 08184544-8

Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120, inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº 971/2009.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA
Serviço: 0402 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-

Município da Incidência do ISSQN SOROCABA	Município / País da Prestação do Serviço SOROCABA	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Situação do prestador perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
3.500,00	0,00	0,00	3.500,00	4,000000	140,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	52,50	22,75	105,00	0,00	35,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
3.500,00	215,25	0,00	3.284,75

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Regra especial:
Número da nota fiscal substituída:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.26
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: 274 - BMP SCMEPP LTDA
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.184.544-8

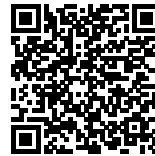
FAVORECIDO: JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ: 29.618.586/0001-34
VALOR: R\$ 19.708,50
DEBITO EM: 05/09/2024
=====

DOCUMENTO: 090502
AUTENTICACAO SISBB: F.92E.A38.131.F41.99E



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e

03/09/2024 16:51:58

Competência da NFS-e

09/2024

DADOS DA NFS-e

Número / Série

53 / U

Código de Verificação

BrpruuQbw

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

29.618.586/0001-34

Nome/Razão Social:

JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

Endereço: RUA CLAUDIO MANOEL DA COSTA 158 VERGUEIRO

Município / País:

SOROCABA / BRASIL

Inscrição Municipal:

399898

E-mail:

ADILSON@AERSERV.COM.BR

UF:

SP

CEP:

18030-083

Telefone:

(11) 9975-9090

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

45.349.461/0001-02

Nome/Razão Social:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 WILLIAMS

Inscrição Municipal:

E-mail:

clsato@ahbb.org.br

UF:

SP

CEP:

17402-064

Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 089/2024 - Processo Administrativo Nº 004/2024 - Prefeitura de Santa Cruz das Palmeiras/SP Prestação de Serviços Radiológicos para o PRONTO ATENDIMENTO IMEDIATO - DR. JOSÉ ZENEDIN - Período 01/08/2024 a 31/08/2024.

DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS:

BANCO GRAFENO : 274

AG. 0001

CONTA CORRENTE: 08184544-8

Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120, inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº 971/2009.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA

Serviço: 0402 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-

Município da Incidência do ISSQN

SOROCABA

Município / País da Prestação do Serviço

SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN

Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional

NÃO OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN

-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)

21.000,00

Deduções (R\$)

0,00

Desc. Incondicionado (R\$)

0,00

Base Cálculo ISSQN (R\$)

21.000,00

Alíquota

4,000000

Valor ISSQN

840,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)

0,00

IRRF (R\$)

315,00

PIS (R\$)

136,50

COFINS (R\$)

630,00

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

210,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)

21.000,00

Retenções (R\$)

1.291,50

Descontos (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

19.708,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Número da nota fiscal substituída:

Regra especial:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.26
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\$ 12.000,00
DEBITO EM: 05/09/2024
=====

DOCUMENTO: 090503
AUTENTICACAO SISBB: 1.59B.66F.8DB.375.5A4

Chave de Acesso da NFS-e
3553302223581623900011900000000002024094519897367



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

Número da NFS-e 20	Competência da NFS-e 02/09/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 02/09/2024 08:01:06
Número da DPS 28	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 02/09/2024 08:01:06

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 35.816.239/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9210-9474
Nome / Nome Empresarial 35.816.239 PATRICIA APARECIDA FRANCO		E-mail EDITORAUNIDALTA@HOTMAIL.COM	
Endereço BENEDITO CLAUDINO, 21, JARDIM SANTA CAROLINA		Município Tambaú - SP	CEP 13710-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.03.03 - Planejamento, coordenação, programação ou organização adm...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Santa Cruz das Palmeiras - SP	País da Prestação -
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 agosto de 2024			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Tambaú - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 12.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 12.000,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 12.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:06
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/09/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.017.954

VALOR TOTAL 2.388,29

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARCIO DE OLIVEIRA GONCAL

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 17.954-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 0.13A.6CD.3E8.CEF.E2A

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:06
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 06/09/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.018.204

VALOR TOTAL 3.853,82

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FRANCISCO SOARES DOS SANT

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 18.204-4

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO D.388.D1C.493.C13.D08

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:05
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	06/09/2024
NR. DOCUMENTO	552.706.000.018.304
VALOR TOTAL	2.851,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ACILEY TUANI VICHINHSK
AGENCIA: 2706-5 CONTA: 18.304-0

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	A.8CD.681.0F6.9FC.4F7
-----------------	-----------------------

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:06
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 06/09/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.019.391

VALOR TOTAL 2.388,29

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RAQUEL APARECIDA PEREIRA

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 19.391-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 0.CB3.13C.A03.7DF.B5A

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:06
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	06/09/2024
NR. DOCUMENTO	552.706.000.021.691
VALOR TOTAL	2.781,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	
AGENCIA: 2706-5	CONTA: 21.691-7
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO	2.C58.950.114.304.7EA
-----------------	-----------------------

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:06
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 06/09/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.021.696

VALOR TOTAL 3.182,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: REGINA LUCIA XAVIER

AGENCIA: 2706-5 CONTA: 21.696-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO B.CDE.C3B.7DD.AFB.D8F

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:06
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	06/09/2024
NR. DOCUMENTO	552.706.000.106.203
VALOR TOTAL	3.744,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: THAYNA FRANCISQUELLI ZANI	
AGENCIA: 2706-5	CONTA: 106.203-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO	3.A28.020.BED.FA3.0D4
-----------------	-----------------------



Consultas - Emissão de comprovantes

G3381016463443841
10/09/2024 17:10:44

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:05
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	06/09/2024
NR. DOCUMENTO	552.949.000.037.414
VALOR TOTAL	7.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VAGNER B S S L GERADORES
AGENCIA: 2949-1 CONTA: 37.414-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO A.4F4.232.E40.CD9.0EB

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

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:05
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	06/09/2024
NR. DOCUMENTO	552.949.000.037.414
VALOR TOTAL	7.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VAGNER B S S L GERADORES
AGENCIA: 2949-1 CONTA: 37.414-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	A.4F4.232.E40.CD9.0EB
-----------------	-----------------------



SOLUGERA
Locação de Geradores

**SOLUGERA SOLUCOES EM
LOCACAO DE GERADORES**

ESTRADA ONDA VERDE, N.33
PARQUE SANTA TERESA, CARAPICUÍBA -
CEP: 06341-170, SP

financeiro@solugera.com.br

Tel: (11) 4254-2037

NOTA DE LOCAÇÃO

N. 683

1° Via Cliente -- 2° Via Contabilidade

CNPJ: 43.771.225/0001-54

IE: ISENTO

Natureza de Operação: Locação

Data de Emissão 01/08/2024

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, 50 – WILLIAMS, GARÇA-SP –
CEP 17402-064

CNPJ: 45.349.461/0001-02

IE: ISENTO

Endereço de cobrança: RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, 50 – WILLIAMS, GARÇA-SP

Município: GARÇA

Estado: SÃO PAULO

Qtدا.	Descrição das locações	Valor Unitário	Valor Total
1	ITEM: GERADOR DE ENERGIA Pedido de compra N° 683 Serviço: LOCAÇÃO MENSAL VENCIMENTO 30/08/2024 VALOR R\$ 7.200,00 CONTRATO DE GESTÃO N° 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS Dispensado da emissão de Nota Fiscal conforme Lei Complementar nº 116 de 31/07/2003.	R\$ 7.200,00	R\$ 7.200,00
Dados Bancários: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 2949-1 / CONTA: 37414-8 PIX CNPJ: 43.771.225/0001-54		Total: Vencimento:	R\$ 7.200,00 30/08/2024

Nome: _____

CNPJ: _____

Data: ____/____/____

Reconheço(emos) a exatidão deste recibo de locação de equipamentos, na importância acima que pagaremos a SOLUGERA – SOLUÇÕES EM LOCAÇÃO DE GERADORES ou a sua ordem na praça e vencimentos indicados.

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:05
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	06/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.341.000.024.451
VALOR TOTAL	2.847,46

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALICE C G BLEBLEM
AGENCIA: 3341-3 CONTA: 24.451-1

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	3.654.828.54D.7EF.621
-----------------	-----------------------

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:05
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 06/09/2024

NR. DOCUMENTO 553.341.000.024.464

VALOR TOTAL 2.808,74

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANISIA GONCALVES SANTOS

AGENCIA: 3341-3 CONTA: 24.464-3

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 4.3D8.9AE.F19.78B.6F4

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:05
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 06/09/2024

NR. DOCUMENTO 553.341.000.024.810

VALOR TOTAL 5.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: 56.425.041 V COLETTI

AGENCIA: 3341-3 CONTA: 24.810-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 5.29F.873.A40.F33.BDE

Chave de Acesso da NFS-e

354630622564250410001840000000000000124083927218651

Número da NFS-e

1

Competência da NFS-e

28/08/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

28/08/2024 13:51:20

Número da DPS

1

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

28/08/2024 13:51:20

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

56.425.041/0001-84

Inscrição Municipal

-

Telefone

(19) 9999-9999

Nome / Nome Empresarial

56.425.041 VALDIR COLETTI

E-mail

SEBRAEAQUISCP@GMAIL.COM

Endereço

DOS JATOBAS, 71, JARDIM MARIA MORO

Município

Santa Cruz das Palmeiras - SP

CEP

13652-206

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

DR ORLANDO T SANTOS, 50, WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
14.13.02 - Serralheria.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Santa Cruz das Palmeiras - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

CONTRATO DE GESTÃO Nº 089/2024 - PREFEITURA DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS/SP

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EM GERAL - 26/07 A 25/08/2024

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Santa Cruz das Palmeiras - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 5.000,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 5.000,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 5.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

06/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:06
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	06/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.341.000.112.242
VALOR TOTAL	2.388,29

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IVAN DONIZETI MARCELINO D
AGENCIA: 3341-3 CONTA: 112.242-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	E.3EB.FD0.260.83F.6AF
-----------------	-----------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.26
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\$ 290.418,82
DEBITO EM: 06/09/2024
=====

DOCUMENTO: 090601
AUTENTICACAO SISBB: C.382.313.FAE.D4D.70D

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 2													
Data e Hora da Emissão		02/09/2024 15:58:39		Competência		2/9/2024		Código de Verificação		DCRG6WORZ									
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		GARCA - 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 DE 01/08 À 31/08 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\$ 309.450,00																			
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\$)		2.011,43		COFINS (R\$)		9.283,50		IR (R\$)		4.641,75		INSS (R\$)				CSLL (R\$)		3.094,50	
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município											
Valor do Serviço R\$		309.450,00		Natureza Operação				Valor do Serviço R\$		309.450,00									
(-) 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		19.031,18		0-Nenhum				Base de Cálculo		309.450,00									
(-) 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\$		290.418,82		Incentivador Cultural				(-) Valor do ISSQN R\$		6.189,00									
				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.																	



ESCALA DE PLANTÕES
LOCAL: PAI - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - CLÍNICO
PROFISSIONAL DE PLANTÃO
01/08/2024~31/08/2024



gerado em 02/09/2024 às 15:20h (UTC -3)

SEG 29/07	TER 30/07	QUA 31/07	QUI 01/08	SEX 02/08	SÁB 03/08	DOM 04/08
			07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
			Joao P. R. Semensato	Antonio F. N. Nogueira	Gilmara R. M. Lima	Gilmara R. M. Lima
			Valdemar N. B. Filho	Lucas H. R. de Almeida	Valdemar N. B. Filho	Jaime G. J. Montano
			19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
			Beatriz S. Cruz	Igor M. Sarkis	Gilmara R. M. Lima	Jaime G. J. Montano
			Jaime G. J. Montano	Priscila A. da Silva	Valdemar N. B. Filho	Luiz A. da C. Grau
SEG 05/08	TER 06/08	QUA 07/08	QUI 08/08	SEX 09/08	SÁB 10/08	DOM 11/08
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
Francine Roterotte	Antonio F. N. Nogueira	Jaime G. J. Montano	Joao P. R. Semensato	Antonio F. N. Nogueira	Fernanda S. Nogueira	Carolina Folini
Jaime G. J. Montano	Francine Roterotte	Rafael A. A. da Silva	Valdemar N. B. Filho	Fernanda S. Nogueira	Igor M. Sarkis	Jaime G. J. Montano
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
Luiz A. da C. Grau	Beatriz S. Cruz	Joao P. R. Semensato	Beatriz S. Cruz	Jaime G. J. Montano	Fernanda S. Nogueira	Beatriz S. Cruz
Priscila A. da Silva	Joao P. R. Semensato	Luiz A. da C. Grau	Jaime G. J. Montano	Luiz A. da C. Grau	Igor M. Sarkis	Luiz A. da C. Grau
SEG 12/08	TER 13/08	QUA 14/08	QUI 15/08	SEX 16/08	SÁB 17/08	DOM 18/08
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
Francine Roterotte	Antonio F. N. Nogueira	Jaime G. J. Montano	Joao P. R. Semensato	Antonio F. N. Nogueira	Jaime G. J. Montano	Jaime G. J. Montano
Jaime G. J. Montano	Francine Roterotte	Rafael A. A. da Silva	Valdemar N. B. Filho	Lucas H. R. de Almeida	Rafael A. A. da Silva	Joao P. R. Semensato
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
Luiz A. da C. Grau	Beatriz S. Cruz	Joao P. R. Semensato	Beatriz S. Cruz	Jaime G. J. Montano	Jaime G. J. Montano	Jaime G. J. Montano
Priscila A. da Silva	Joao P. R. Semensato	Luiz A. da C. Grau	Jaime G. J. Montano	Priscila A. da Silva	Rafael A. A. da Silva	Luiz A. da C. Grau
SEG 19/08	TER 20/08	QUA 21/08	QUI 22/08	SEX 23/08	SÁB 24/08	DOM 25/08
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00
Francine Roterotte	Antonio F. N. Nogueira	Jaime G. J. Montano	Joao P. R. Semensato	Antonio F. N. Nogueira	Antonio F. N. Nogueira	Carolina Folini
Jaime G. J. Montano	Francine Roterotte	Rafael A. A. da Silva	Valdemar N. B. Filho	Fernanda S. Nogueira	Fernanda S. Nogueira	Jaime G. J. Montano
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00
Luiz A. da C. Grau	Beatriz S. Cruz	Joao P. R. Semensato	Beatriz S. Cruz	Jaime G. J. Montano	Fernanda S. Nogueira	(CO) Carolina Folini
Priscila A. da Silva	Luiz A. da C. Grau	Luiz A. da C. Grau	Jaime G. J. Montano	Luiz A. da C. Grau	Jaime G. J. Montano	Luiz A. da C. Grau
SEG 26/08	TER 27/08	QUA 28/08	QUI 29/08	SEX 30/08	SÁB 31/08	
07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	07:00~19:00	
Francine Roterotte	Antonio F. N. Nogueira	Jaime G. J. Montano	Joao P. R. Semensato	Antonio F. N. Nogueira	Jaime G. J. Montano	
Jaime G. J. Montano	Francine Roterotte	Rafael A. A. da Silva	Valdemar N. B. Filho	Lucas H. R. de Almeida	Rafael A. A. da Silva	
19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	19:00~07:00	
Luiz A. da C. Grau	Beatriz S. Cruz	Joao P. R. Semensato	Beatriz S. Cruz	Jaime G. J. Montano	Gilmara R. M. Lima	
Priscila A. da Silva	Luiz A. da C. Grau	Luiz A. da C. Grau	Jaime G. J. Montano	Priscila A. da Silva	Jaime G. J. Montano	



Consultas - Emissão de comprovantes

G3381016463443841
10/09/2024 17:10:20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 17.10.20
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000020240906195142965113750
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$3.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/09/2024 - 17:12:34

PAGO PARA: Sax Guindastes e Transportes L
CNPJ: 22.998.703/0001-93
CHAVE PIX: 22998703000193
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0077 - CONTA: 0000000000000331122
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/09/2024 - 17:12:35

=====

DOCUMENTO: 090603

AUTENTICACAO SISBB: 1.2F4.FDD.FE2.0F5.337

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

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



SAX GUINDASTES E TRANSPORTES LTDA - ME

CNPJ 22.998.703/0001-93
INSC. EST. 144.873.970.118
INSC. MUNIC. 5.305.767-8
DATA EMISSÃO: 01/08/2024

RUA OSAKA Nº 1372, 1372
JARDIM JAPÃO
CEP: 02124-040 Tel: (11)2738-6825

SAO PAULO / SP

LOCAÇÃO - TRANSPORTE - REMOÇÕES

Natureza da operação: 0 - Transporte

NOTA DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Nº 2461

Destinatário / Remetente

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, 50

BAIRRO: WILLIAMS

MUNICÍPIO: GARÇA

CEP: 17402-064

ESTADO: SP

CNPJ / CPF: 45.349.461/0001-02

INSC. EST.: ISENTO

E-MAIL:

OPERAÇÃO NÃO TRIBUTADA PELO ISS

OBS 1: OPERAÇÃO ISENTA DE ISS DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR Nº 116 DE 31/07/03 DOU DE 01/08/2003

OBS 2: ISENTO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL DE ACORDO COM O DECRETO MUNICIPAL Nº 50.896/2009

ÍTEM	UNID.	DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	VALORES	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	Serv.	LOCAÇÃO DE CAMINHÃO MUNCK PARA CARGA TRANSPORTE E DESCARGA DE GRUPO GERADOR LOCAL DE ENTREGA - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 3500,00	R\$ 3500,00

VALOR TOTAL R\$ 3500,00

Valor por extenso	TRES MIL E QUINHENTOS REAIS					
Forma de pagamento	BOLETO BANCARIO					
Vencimentos	30/08/2024					
Ordens de serviço	O.S 5810					
Local	GERADOR PROVENIENTE DA EMPRESA MABEL - SOROCABA SP					
Equipamento utilizado	CAMINHÃO MUNCK					
Obra	RUA JOVINO MARTINS DA SILVA Nº 174					
Observações	SOLICITAÇÃO SR. WAGNER - SOLUGERA SOLUÇÕES EM GERADORES					

Isento de autorização de impressão fiscal

Confirmo(amos) à SAX GUINDASTES E TRANSPORTES LTDA - ME
a prestação dos serviços constantes nesta nota de cobrança.

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____ RG: _____

Nota de Locação

Nº 2461

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080134151161434808450000198330000022350

BENEFICIARIO:

CAMPMEDICAL C M CIR LTDA ME

NOME FANTASIA:

CAMPMEDICAL C M CIR LTDA ME

CNPJ: 17.460.086/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

CAMPMEDICAL C M CIR LTDA ME

CNPJ: 17.460.086/0001-38

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 90.901

DATA DE VENCIMENTO 08/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 223,50

VALOR COBRADO 223,50
=====

NR.AUTENTICACAO 1.67A.AAE.320.7BA.35D
=====

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 CAMPMEDICAL COM MATERIAL CIRURGICO LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.019.651 SÉRIE 001
EMIÇÃO 09/08/2024 - DEST / REM: ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R\$ 223,50		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CAMPMEDICAL COM MATERIAL CIRURGICO LTDA ME AV BARAO DE ITAPURA, 1873 - GUANABARA - CEP:13020-433 - CAMPINAS - SP TEL: (19)3381-8199		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.019.651 fl. 1 /1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 0817 4600 8600 0138 5500 1000 0196 5119 0027 4150 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 A PRAZO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241729043432 09/08/2024 08:16:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 795334237118		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 17.460.086/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 09/08/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA SAÍDA / ENTRADA 09/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 08:15:53

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	19651	223,50	0,00	223,50

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/09/2024	223,50									

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		223,50	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								223,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS											
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ / CPF	
		1 - DESTINATARIO									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
195915	BOBINA ECG 80X20	48022010	0102	5102	RL	15,00	14,90	223,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONTRATO DE GESTÃO 89/2024, PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS ENTREGA: R. JOVINO MARTINS DA SILVA, 260, STA. CRUZ DAS PALMEIRAS TRIB APROX R\$ 32,36 FEDERAL E 40,23 ESTADUAL FONTE: IBPT 0EBB1B EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL	

341-7

Recibo do Pagador

CAMPMEDICAL COM MAT CIRURGICO LTDA ME - DOC.: 17.460 086/0001-38
AV BARAO DE ITAPURA, 1873 JD GUANABARA, CAMPINAS/SP 13020433 Fone:

Vencimento	08/09/2024
------------	------------

Agência / Código Beneficiário
1613/48084-5

Id do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/08/2024	0019651	DM	N	09/08/2024

Nosso Número	109/00013415-1
--------------	----------------

do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor
----------	-----------------	----------------	------------	-------

(=) Valor do Documento	223.50
--------------------------	--------

ções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
 lta de 2% após o vencimento
 brar juros de R\$ 0,07 por dia de atraso para pagamento a partir de 09/09/2024.

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

gador: ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR ORLANDO T SANTOS 50 - WILLIAMS. GARCA / SP - 17402064

CPF / CNPJ
45.349.461/0001-02
Código de Baixa

Beneficiário
Valor:

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

341-7 34191.09008 01341.511614 34808.450000 1 98330000022350

Local de Pagamento
Antes do vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú

Vencimento	08/09/2024
------------	------------

ref: C&M CAMPMEDICAL COM MAT CIRURGICO LTDA ME - DOC.: 17.460.086/0001-38
AV BARAO DE ITAPURA, 1873 JD GUANABARA, CAMPINAS/SP 13020433 Fone:

Agência / Código Beneficiário
1613/48084-5

Id do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
09/08/2024	0019651	DM	N	09/08/2024

Nosso Número 109/00013415-1

do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	109	R\$		

(=) Valor do Documento	223,50
--------------------------	--------

ções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
lta de 2% após o vencimento
parar juros de R\$ 0,07 por dia de atraso para pagamento a partir de 09/09/2024.

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

gador ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR ORLANDO T SANTOS 50 - WILLIAMS, GARÇA / SP - 17402064

CPF / CNPJ
45.349.461/0001-02
Código de Baixa

neficiário
al:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790371009422600000116006203307198350000213600

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 90.902
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.136,00
VALOR COBRADO 2.136,00
=====

NR.AUTENTICACAO A.DA7.359.990.A23.377
=====

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	
		BAIRRO: JD PRIMAVERA		0-ENTRADA 1-SAÍDA 1	
MUNICÍPIO: PORTO FERREIRA		UF: SP		NÚMERO 051192	
CEP: 13.660-084		FONE: (19) 3581-5619		SÉRIE 1	
				Página 1 de 1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO				Chave de acesso	
VENDAS NO ESTADO				35240813386847000106550010000511921000833682	
				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:	
				135241759722143 13/08/2024 10:00:33	
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		13/08/2024
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	

NOTA	PARC	VECTO	VALOR
051192	01/01	10/09/2024	2.136,00

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		2.136,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.136,00	

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	-	10	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	ALÍQUOTAS IPI
90	AR COMPRIMIDO MEDICINAL GAS 10M3 ONU1002	28539090	101	5102	M3	30,0000	28,0000	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33	OXIGENIO MEDICINAL GAS COMPRIMIDO 10M3 ONU1072	28044000	101	5102	M3	30,0000	24,0000	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122	OXIGENIO MEDICINAL GAS COMPRIMIDO 8M3 ONU1072	28044000	101	5102	M3	24,0000	24,0000	576,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS/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\$60,24 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 89,71 (4,20%) , (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT REFERENTE A VIA 93076 (12/08) CONTRATO DE GESTAO 89/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS			

RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA Nfe		Valor: 2.136,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nº 051192	
	NOME POR EXTENSO:	SÉRIE: 1	

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/09/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 13/08/2024	Nº do documento 51192	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 13/08/2024	Nosso número 09/42/260000016-5
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 2.136,00
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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/09/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 13/08/2024	Nº do documento 51192	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 13/08/2024	Nosso número 09/42/260000016-5
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 2.136,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) Descontos/Abatimentos (-) 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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.				

11/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:04
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 11/09/2024

NR. DOCUMENTO 553.341.000.007.269

VALOR TOTAL 732,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: M TRABALHO PICOLO SC LTDA

AGENCIA: 3341-3 CONTA: 7.269-9

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO F.505.E9E.77A.AFB.265

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DO TESTE DA ORELHINHA

MÊS DE AGOSTO/2024

QTD	NOME DA MÃE DO RECEM NASCIDO	VALOR
	13/08/2024	
1	ELIVÂNIA SOUZA NUNES	R\$ 60,00
2	DANIELI LIMA DE SOUZA	R\$ 60,00
3	ANA FLAVIA BORGES	R\$ 60,00
4	TATIANE DE FATIMA AGOSTINHO BALDO	R\$ 60,00
5	ANA CAROLINA RICARTE DA SILVA	R\$ 60,00
6	JANAINA CANDIDO LOPES	R\$ 60,00
7	JESSICA FERNANDA RODRIGUES DE LIMA	R\$ 60,00
8	KELHANY ALVES DE LIMA	R\$ 60,00
9	EDINEIA SILVERIO CORREIA NAVARRO	R\$ 60,00
10	MARIA LETICIA SIQUEIRA DUARTE	R\$ 60,00
11	QUEZIA GOMES DAS SILVA QUEIROZ	R\$ 60,00
12	LEILANE FERNANDEZ OLIVEIRA ALMEIDA	R\$ 60,00
13	STEFANIE CAROLINE SILVA BOLDORNA	R\$ 60,00
	19/08/2024	
14		R\$ 60,00
15		R\$ 60,00
16		R\$ 60,00
17		R\$ 60,00
18		R\$ 60,00
19		R\$ 60,00
20		R\$ 60,00
21		R\$ 60,00
22		R\$ 60,00
23		R\$ 60,00
24		R\$ 60,00
25		R\$ 60,00
	TOTAL	R\$ 1.500,00

Carmen Ayres Picolo
Fonoaudióloga



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
15380

Data de Emissão
21/08/2024

Data e Hora da
Competência
21/08/2024 às 14:34:33

Código de Verificação
8839-5449-3261

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 02.270.651/0001-27 Cód. Mobiliário 3442 Insc. Mun. 3442
Nome MEDICINA DO TRABALHO PICOLO LTDA
Logradouro RUA-SANTA CRUZ Número 500
Bairro CENTRO CEP 13650-011
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS UF SP

Autenticação



Situação Não Oplante 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	Vir. Unitário	Qtde	Total
99	AMBULATÓRIO	780,0000	1,00	780,00

Valor Total dos Serviços - R\$780,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
5,07	23,40		11,70	7,80		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 780,00

Atividade
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal
Normal

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$)

3,0000

780,00

Dedução de Materiais/Equipamentos
Não

Local do Serviço
Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

47,97

Vir. do ISS (R\$)

23,40

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 732,03

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

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

Recebi(emos) do Prestador: MEDICINA DO TRABALHO PICOLO LTDA CNPJ: 02.270.651/0001-27

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 15380 emitida em 21/08/2024 às 14:34:33 - Cód Verif 8839-5449-3261
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 780,00 Valor Líquido R\$ 732,03

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

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.15.07
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.350-8
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	PATRICIA APARECIDA DA SILVA
CPF/CNPJ:	301.237.028-52
AGENCIA: 3341	CONTA: 24.477-5
DATA DO PAGAMENTO:	12/09/2024
VALOR:	2.851,73
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.40E.941.F80.615.597
-------------------	-----------------------

=====

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

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 127.15282.15-1		11 Nome PATRICIA APARECIDA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA SANTA CRUZ, 411				13 Bairro JARDIM SANTA CLARA	
14 Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		15 UF SP	16 CEP 13.650-011	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 301.237.028-52
19 Data de Nascimento 19/01/1981		20 Nome da Mãe MARIA DULCE MARTINS DA SILVA			
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. 300,86		24 Data de Admissão 27/07/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 30/08/2024	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 30/dias Salário (Líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.450,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R\$ 564,80	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 83,38 horas 40,00%	R\$ 268,67
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\$ 41,33	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 335,80
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 167,90	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 167,90	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 55,97
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
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS					
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.052,37
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\$ 188,05	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 12,59
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 200,64
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.851,73

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
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: 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\$ 1.912,12
DEBITO EM: 11/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091101
AUTENTICACAO SISBB: C.75F.57A.337.241.C97

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
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: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA
CONTA: 83.910-4

FAVORECIDO: MARQUES E PAVANI LTDA
CPF/CNPJ: 74.398.603/0001-20
VALOR: R\$ 62,50
DEBITO EM: 11/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091102
AUTENTICACAO SISBB: C.157.7E6.5B2.5C5.CB2

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691437660105031180000010160018898360000002000

BENEFICIARIO:
SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA
NOME FANTASIA:
SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA
CNPJ: 44.472.655/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA
CNPJ: 44.472.655/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.103
DATA DE VENCIMENTO 11/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 20,00
VALOR COBRADO 20,00
=====

NR.AUTENTICACAO 9.A6F.C7C.4CF.C43.DE9
=====

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.

SICOOB

756

Recibo de Entrega

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Vencimento 11/09/2024	Coop Contr/Cód. Beneficiário 4376/503118	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Assinatura do Recebedor		Data de Entrega	Nosso Número 101-6	Nº Documento 449	Valor documento 20,00

SICOOB

756

Recibo do Pagador

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Vencimento 11/09/2024	Coop Contr/Cód. Beneficiário 4376/503118	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Beneficiário SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA FRANCISCO POLLINI - 153 Santa Cruz das Palmeiras - SP		Valor documento 20,00	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa	(=) Valor cobrado
44.472.655/0001-38 JARDIM DAS 13657-320		Nosso Número 101-6	Nº Documento 449		

Autenticação Mecânica

SICOOB

756

75691.43766 01050.311800 00010.160018 8 98360000002000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 11/09/2024
Beneficiário SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4376/503118
44.472.655/0001-38					Nosso numero 101-6
Data do documento 13/08/2024	N. documento 449	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 13/08/2024	Valor documento 20,00
Nº da Conta / Respons.	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções A partir 12/09/2024 Juros 0,33%/dia A partir 12/09/2024 multa de R\$ 10,00 Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4376 SICOOB CREDIUCAR					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS WILLIAMS GARÇA - SP					45.349.461/0001-02 17402-064
Beneficiário Final: SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA					44.472.655/0001-38

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:27
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083105535452124007710007198360000059802

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 91.104

DATA DE VENCIMENTO 11/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 598,02

VALOR COBRADO 598,02

=====

NR.AUTENTICACAO D.6F6.01E.ACD.60E.54C

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

NF-e

No. 187.063

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 Tatui/SP

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 187.063

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240808231734000193550000001870631002088550

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

135241775667057

14/08/2024 20:57

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

14/08/2024

Endereço

AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17402-064

Data de Saída/Entrada

14/08/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 187.063/1 Valor: 598,02 Vencido: 11/09/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

413,94

Valor do ICMS

68,75

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor total dos Produtos

598,02

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

598,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta
1 - emitente
2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

3

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

8,000

Peso Líquido

8,000

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
571620	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7 MAXI CONFORT Lote : 5284 Val: 28/02/2026	96190000	060	5405	PCT	15,00 15,00	10,980200	164,70	0,00	0,00			
572676	FRALDA DESCARTAVEL INFANTIL P C/20 MAXI CONFORT Lote : 7653 Val: 31/07/2027	96190000	060	5405	PCT	2,00 2,00	9,690000	19,38	0,00	0,00			
569810	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML (25MG/ML) CX C/50 AMP "GENÉRICO" FRESENIUS/NOVAFARMA Lote : 78SF2546 Val: 13/06/2025	30049037	000	5102	CX	2,00 2,00	47,930000	95,86	95,86	11,50		12,0	
568042	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID" UNIAO QUIMICA Lote : 2414426 Val: 30/04/2026	30049029	000	5102	CX	4,00 4,00	79,520000	318,08	318,08	57,25		18,0	

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

Local de entrega: RUA JOVINO MARTINS DA SILVA

260

JARDIM SÃO
CARLOS

17402-064

RUZ DAS PALMEIRAS SP



Banco Itaú S/A | 341-7

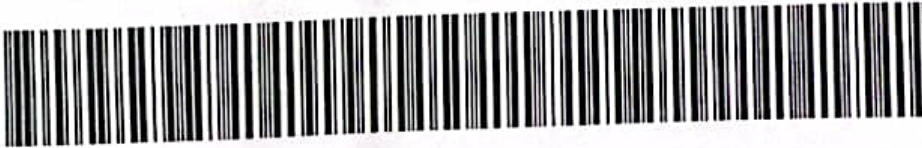
RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			Agência/Código Cedente 4522/40077-1	Vencimento 11/09/2024
Sacador/Avalista ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número do Documento 187063/1	Nosso Número 109/00310553-5
Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 598,02	(-)Descontos/Abatimentos
			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
Demonstrativo: CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93 END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATU/SP				



Banco Itaú S/A | 341-7 | 34191.09008 31055.354521 24007.710007 1 98360000059802

Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação					Vencimento 11/09/2024
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.					Agência/Código Cedente 4522/40077-1
Data Documento 14/08/2024	Número do Documento 187063/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 14/08/2024	Nosso Número 109/00310553-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 598,02
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,18 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 11,96 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					





Banco Itaú S/A | 341-7

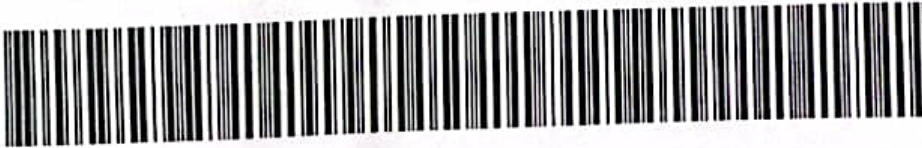
RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			Agência/Código Cedente 4522/40077-1	Vencimento 11/09/2024
Sacador/Avalista ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número do Documento 187063/1	Nosso Número 109/00310553-5
Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 598,02	(-)Descontos/Abatimentos
			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
Demonstrativo: CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93 END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP				



Banco Itaú S/A | 341-7 | 34191.09008 31055.354521 24007.710007 1 98360000059802

Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação					Vencimento 11/09/2024
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.					Agência/Código Cedente 4522/40077-1
Data Documento 14/08/2024	Número do Documento 187063/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 14/08/2024	Nosso Número 109/00310553-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 598,02
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,18 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 11,96 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
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240911143513324469326
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$303,57
TARIFA: R\$3,00
DATA: 11/09/2024 - 15:28:28
COD PRODUTO: a30742c90af14a76a4ed2e5a03899e37
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 11/09/2024 - 15:28:29

DOCUMENTO: 091105
AUTENTICACAO SISBB: 6.F66.2C9.997.DFC.FF8

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124090927370219-9

Tag
09/09/2024 16:06

Pagar este documento até
09/09/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

287,77

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2024	1	0,00	199,41	88,36	0,00	287,77
Total Geral:		0,00	199,41	88,36	0,00	287,77

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

Data de geração da Guia: 09/09/2024 às 16:06:11 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:25
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 17/09/2024

NR. DOCUMENTO 550.418.000.014.524

VALOR TOTAL 24.729,47

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ORTOFISIO MED E FISI LTDA

AGENCIA: 0418-9 CONTA: 14.524-6

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO E.D91.4D4.D4E.A62.D23

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
3849
Série: **E**
Data Emissão: **09/09/2024**
Certificação: **B79D2-C4266**

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 BENEFICIENTE DO BRASIL
Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 Insc. Estadual:
Endereço: RUA DR ORLANDO T. SANTOS N°: 50
Bairro: WILLIANS Compl.:
Município: GARÇA UF: SP CEP: 17402-064
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES
SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA (SOBREAVISO) DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 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 BRUTO R\$ 26.350,00

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 02.525.630/0001-05
EMPRESA: ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERAPIA LTDA
BANCO: BRASIL- CÓD. 001
AGÊNCIA: 418
C/C: 14524-6
PIX: 02.525.630/0001-05

SERVIÇO PRESTATO 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	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R\$	Total R\$
SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	26350	26.350,00

Valor Tributável: R\$ 26.350,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 26.350,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 26.350,00	Alíquota: 3,0000%	Valor do ISS: R\$ 790,50
PIS: R\$ 171,28	COFINS: R\$ 790,50	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 395,25	CSLL: R\$ 263,50	Otras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 3.544,08 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 708,82			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 24.729,47

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMACOES

Mês de Competência: 09/2024 Local do Recolhimento: CASA BRANCA/SP Dt 09/09/2024 16:50:02
Recolhimento: Sem Retenção Tributaçao: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competencia:
CNAE: 8630503
Observações:

Impresso em: 09/09/2024 às 16:50:06

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERAPIA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 3849 Certificação B79D2-C4266

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimento		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

Data da Reposição

1

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

Data da Reposição

0

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:25
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 17/09/2024

NR. DOCUMENTO 550.418.000.014.524

VALOR TOTAL 15.138,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ORTOFISIO MED E FISI LTDA

AGENCIA: 0418-9 CONTA: 14.524-6

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 5.CA5.704.632.AC3.112

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
3850
Série: **E**
Data Emissão: **09/09/2024**
Certificação: **84DD6-74A15**

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 BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: RUA DR ORLANDO T. SANTOS N°: 50
Bairro: WILLIANS Compl.:
Município: GARÇA UF: SP CEP: 17402-064
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO
SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 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, TOTALIZANDO 380 ATENDIMENTOS. CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.

VALOR BRUTO R\$ 16.131,00

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 02.525.630/0001-05
EMPRESA: ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERAPIA LTDA
BANCO: BRASIL- CÓD. 001
AGÊNCIA: 418
C/C: 14524-6
PIX: 02.525.630/0001-05

SERVIÇO PRESTADO PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NA 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	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	16131	16.131,00

Valor Tributável: R\$ 16.131,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 16.131,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 16.131,00	Alíquota: 3,0000%	Valor do ISS: R\$ 483,93
PIS: R\$ 104,85	COFINS: R\$ 483,93	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 241,96	CSLL: R\$ 161,31	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 2.169,62 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 433,92			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 15.138,95

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES
Mês de Competência: 09/2024 Local do Recolhimento: CASA BRANCA/SP Dt 09/09/2024 16:52:57
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: 09/09/2024 às 16:53:02

Recebi(emos) de: ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERAPIA LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 3850
Certificação
84DD6-74A15

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:08
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 17/09/2024

NR. DOCUMENTO 550.514.000.001.184

VALOR TOTAL 1.069,36

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DELIARDO S RODRIGUS

AGENCIA: 0514-2 CONTA: 1.184-3

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO C.66E.B7D.563.9C4.918

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 125.40622.43-9		11 Nome DELIARDO STEFANO RODRIGUES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA CARLOS ALBERTO TIZIANI, 154				13 Bairro SERRA DAGUA	
14 Município PORTO FERREIRA		15 UF SP	16 CEP 13.660-220	17 CTPS (nº, série, UF) 03212500000 - 00165 / SF	18 CPF 272.978.638-40
19 Data de Nascimento 11/10/1979		20 Nome da Mãe CLEUSA APARECIDA STEFANO RODRIGUES			
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. 3.138,06		24 Data de Admissão 26/07/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 06/09/2024	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 6/dias Salário (Líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 463,76	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 56,48	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\$ 94,63
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 256,35	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 236,56	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 78,85
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
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024					
PREFEITURA MUNICIPAL DE					
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS					
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 1.186,63
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\$ 39,01	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 19,22
114.1 IRRF	R\$ 59,04	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 117,27
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.069,36

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8732	DELIARDO STEFANO RODRIGUES	272.978.638-40	1184-3	1.069,36
	Empregados: 1	Estagiários: 0	Total da Empresa:	1.069,36
	LINS, 11/09/2024	Responsável:		

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

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:26
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 17/09/2024

NR. DOCUMENTO 550.918.000.021.725

VALOR TOTAL 6.841,66

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DELDUQUE & MUFATO LTDA

AGENCIA: 0918-0 CONTA: 21.725-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 1.F4A.CC1.64C.C6F.92A

	Prefeitura Municipal de Descalvado Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços Série A-E-Número 2000	Data/Hora da Emissão: 10/09/2024 16:49:59 Chave de Verificação: 3BBD-C139
---	---	--

	Prestador de Serviços Nome: DELDUQUE & MUFATO LTDA Endereço: RUA CEL. MANOEL LEME, 410 - SALA 04 - CENTRO 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 Atividade: 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares Serviço: 0401 - Medicina e biomedicina.
--	--

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nº: 2000	Valor R\$: 6.841,66	Vencimento: 10/09/2024
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/IE: CCM: Telefone: 1633748438 E-mail: contato@agnodike.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 ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 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 81 ATENDIMENTOS. CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024. Dra SABRINA LONGO DELDUQUE TEIXEIRA - CRM 130689	7.290,0000	7.290,00

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

Local da Prestação do 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 PIX: 23.994.050/0001-37	<table><tr><td>Total da Nota</td><td>7.290,00</td></tr><tr><td>Total das Deduções</td><td>0,00</td></tr><tr><td>Base de Cálculo (ISS)</td><td>7.290,00</td></tr><tr><td>Alíquota (%)</td><td>2,00000</td></tr><tr><td>ISS (DEVIDO)</td><td>145,80</td></tr><tr><td>Total Retenções</td><td>448,34</td></tr><tr><td>Valor Líquido</td><td>6.841,66</td></tr></table>	Total da Nota	7.290,00	Total das Deduções	0,00	Base de Cálculo (ISS)	7.290,00	Alíquota (%)	2,00000	ISS (DEVIDO)	145,80	Total Retenções	448,34	Valor Líquido	6.841,66							
Total da Nota	7.290,00																					
Total das Deduções	0,00																					
Base de Cálculo (ISS)	7.290,00																					
Alíquota (%)	2,00000																					
ISS (DEVIDO)	145,80																					
Total Retenções	448,34																					
Valor Líquido	6.841,66																					
<table><tr><td colspan="7">Retenções na fonte pelo Tomador</td></tr><tr><td>ISS</td><td>IRRF</td><td>PIS</td><td>COFINS</td><td>CSLL</td><td>INSS</td><td>Outras</td></tr><tr><td>0,00</td><td>109,35</td><td>47,39</td><td>218,70</td><td>72,90</td><td>0,00</td><td>0,00</td></tr></table>		Retenções na fonte pelo Tomador							ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras	0,00	109,35	47,39	218,70	72,90	0,00	0,00
Retenções na fonte pelo Tomador																						
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras																
0,00	109,35	47,39	218,70	72,90	0,00	0,00																

ALTERADA POR CARTA DE CORREÇÃO EM 11/09/2024 13:11:30

Data da Emissão: 10/09/2024 16:49:59	Recebi da empresa, DELDUQUE & MUFATO LTDA, os serviços constantes desta Nota Fiscal Eletrônica
Número da Nota: 2000	Local/Data
Chave de Verificação: 3BBD-C139	Assinatura

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:07
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 17/09/2024

NR. DOCUMENTO 552.589.000.017.366

VALOR TOTAL 7.290,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA SANTO ANTONIO LTD

AGENCIA: 2589-5 CONTA: 17.366-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 4.E70.824.0A5.2B9.7E8



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
2799

Código de Verificação de Autenticidade
6UGIBZFY5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/09/2024 às 17:05:13

Chave de Acesso
1273614J16NHWYP4L6IOWTF8DXTXDC

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
10/09/2024

Competência

Optante Simples Nacional
1 - Sim

Incentivo Fiscal
2 - Não

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

Tipo ISS
03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ
03.757.906/0001-43

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal
07860-0/00

Cadastro
011800

Nome/Razão Social
CLINICA SANTO ANTONIO LTDA

Logradouro
RUA JOAQUIM GONCALVES SIQUEIRA, 00290

Complemento

Bairro
JARDIM AMERICA

CEP
13670-000

Cidade
SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP

Telefone
0035823311

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					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE CAPS DE 18 DE MAIO, LOCALIZADO NA RUA DOM BOSCO Nº 110, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 81 ATENDIMENTOS CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024. VALOR BRUTO R\$ 7.290,00 DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTOS: CNPJ: 03.757.906/0001-43 EMPRESA: CLINICA SANTO ANTONIO LTDA BANCO: BRASIL -CÓD. 001 AGÊNCIA: 2589-5 C/C: 17.366-5 FAZER POR TED SERVIÇOS PRESTADOS 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			7.290,00	R\$ 7.290,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01		Alíquota	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\$ 7.290,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.290,00	R\$ 145,80	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\$ 7.290,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA SANTO ANTONIO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2799 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6UGIBZFY5.

Data

CPF/RG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL "

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL "			
Mês de Referência		Período Correspondente	
agosto		01/08/24 à 31/08/24	
Médico (a)	ANTONIO PREARO		
Código			
Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro	
5/ago	20	4 RECEITAS	
12/ago	20	7 receitas	
19/ago	21	6 receitas	
26/ago	20	8 receitas	
total	81	25	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

EDER H ZORZI			
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
1/ago	17		
5/ago	29		
8/ago	19		
12/ago	18		
15/ago	21		
19/ago	24		
22/ago	20		
26/ago	20		
29/ago	21		
Total	189		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

SABRINA MUFATO			
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
6/ago			
13/ago	26	6 reposição 06/08	
20/ago	27	7 reposição 06/08	
27/ago	28	8 reposição 06/08	
Total	81		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR					
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

	</				

Médico (a)		LAIS M. PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

Mês de Referência			Período Correspondente	
agosto-24			01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Dr. Antonio	Pediatra		
Código	65.586	2ª, 4ª, 5ª e 6ª feira		
Data	nº deAtendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Data da Falta
01/ago	3	3	0	
02/ago	8	7	1	Data da Reposição
05/ago	8	8	0	
07/ago	9	9	0	
08/ago	9	9	0	
09/ago	8	8	0	
12/ago	11	11	0	
14/ago	7	7	0	
15/ago	8	8	0	Feriado
16/ago	11	11	0	
19/ago	10	10	0	
21/ago	10	10	0	
22/ago	9	9	0	
23/ago	11	11	0	
26/ago	6	6	0	
28/ago	8	8	0	
29/ago	8	8	0	
30/ago	9	8	1	
Total	153	151	2	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			151	CONTRATO Maximo de Consultas 160
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			2	
Numero total de Atendimento			153	

Médico (a)	Dra Claudia	Ginecologista		
Código	65.396	2ª e 5ª feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Data da Falta
01/ago	14	14	0	
05/ago	21	21	0	Data da Reposição
08/ago	12	12	0	
12/ago	20	20	0	
15/ago	12	12	0	
19/ago	21	21	0	Feriado
22/ago	15	15	0	
26/ago	21	21	0	
29/ago	21	21	0	
Total	157	157	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			157	Maximo de Consultas 158
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0	
Numero total de Atendimento			157	

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia
Código	65.302	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	25	25
14/ago	24	24
21/ago	25	25
28/ago	29	29
Total	103	103
Pacientes cadastrados	ASSESSOR	103
Pacientes sem cadastro	ASSESSOR	0
Numero total de Atendimento		103

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatra
Código	65.359	3ª feira
Data	nº de atendimento	Pac. Cadastrados
06/ago	7	7
13/ago	12	12
20/ago	11	11
27/ago	9	9
Total	39	39
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		39

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA
Código	69.568	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	8	8
14/ago	9	9
21/ago	10	10
28/ago	FALTA	FALTA
Total	27	27
Pacientes cadastrados	ASSESSOR	27
Pacientes sem cadastro	ASSESSOR	0
Numero total de Atendimento		27

Médico (a)	DRa. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDILOGO
Código	65.869	2ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
26/ago	9	Pacientes sem Cadastro
Total	9	0
Pacientes cadastrados	ASSESSOR	9
Pacientes sem cadastro	ASSESSOR	0
Numero total de Atendimento		9

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	26	26	0		
Total	26	26	0		
Número total de atendimento	26			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 30	

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	10	10	0		
Total	10	10	0		
Número total de atendimento	10			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 10	

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
07/ago	38	38	0		
14/ago	37	37	0		
21/ago	38	38	0		
28/ago	42	42	0		
Total	155	155	0	CONTRATO	
Número total de atendimento	155			Máximo de Consultas	
				150	

Médico (a) Dr. Júlio César Margutti Marques				
Código	65422	CLÍNICO GERAL	2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
01/ago	40	40	0	
02/ago	36	36	0	
05/ago	16	16	0	
06/ago	65	65	0	
08/ago	58	58	0	
09/ago	11	11	0	
12/ago	18	18	0	
13/ago	64	64	0	
15/ago	45	45	0	
16/ago	14	14	0	
19/ago	14	14	0	
22/ago	41	41	0	
23/ago	42	42	0	
26/ago	47	47	0	
27/ago	50	50	0	
30/ago	29	29	0	
Total	590	590	0	
Número total de atendimento		590		

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Falta no Período	2	Data da Falta	20 e 29/08/2024	Data da Reposição	Dentro do período
------------------	---	---------------	-----------------	-------------------	-------------------

Médico (a) Dr. Marcelo Benini Bezzan				
Código	65327	Cirurgião Geral	Terça-feira (Quinzenal)	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

Falta no Período	-	Data da Falta	-	Data da Reposição	-
------------------	---	---------------	---	-------------------	---

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

[illegible]

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas
70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
Maximo de Consultas					
Feriado					

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
Maximo de Consultas					

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Quarta-feira e Sexta-feira		
Código	ALEXANDRE ANDREGHETTO	65814	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	10	10	0
07/ago	8	8	0
09/ago	8	8	0
14/ago	9	9	0
16/ago	14	14	0
21/ago	12	12	0
23/ago	4	4	0
28/ago	11	11	0
30/ago	8	8	0
Total	84	84	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		84	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
		0	
Numero total de Atendimento		84	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 90

Médico (a)	Quinta-feira		
Código	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR	65814	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
01/ago	8	8	0
08/ago	8	8	0
15/ago	10	10	0
22/ago	10	10	0
29/ago	7	7	0
Total	43	43	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		43	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
		0	
Numero total de Atendimento		43	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 100

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência

ago/24

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		380	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		380	

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

	Feriado

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		83	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		83	

Data da Falta	Data da Reposição

	Feriado

Maximo de Consultas
80

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista sexta-feira		
Código	65.422			
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A.Cozza	Urologista 2ª feira		
Código	65.576			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira 15 em 15 dias		
Código	65.392			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (e)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65.355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		87	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		87	

CONTRATO
Maximo de Consultas
100

	Data da Falta	Data da Reposição

	Feriado

Médico (a)	DR. Marcelo Benini Bezzan		sexta-feira
Código	65.327		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	CIRURGIA S EM GERAL	GASTRO
09/ago	23	23	
23/ago	17	17	
Total	40	40	0
Pacientes CIRURGIAS		40	
Pacientes GASTRO		0	
Numero total de Atendimento		40	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Máximo de Consultas: 30 Cirurgia
Máximo de Consultas: 20 Gastro

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
			38

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas: 40	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2	Colunas3	Colunas4	
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES	Endoscopia	Dr. Bezzan	
Total		5		

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).

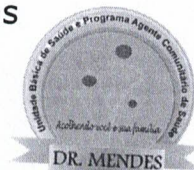

Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		0	

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		60	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:26
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 17/09/2024

NR. DOCUMENTO 552.589.000.024.788

VALOR TOTAL 4.050,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LAIS M P S MEDICOS LTDA

AGENCIA: 2589-5 CONTA: 24.788-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 7.601.190.E6E.3DC.396



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
84

Código de Verificação de Autenticidade
EOHTXWN8R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/09/2024 às 08:40:01

Chave de Acesso
1276775QY0JVU67CSRBQU7Z7J0OJT815

Para certificação da autenticidade acesse
http://prefsrpq.com.br:5661/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

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

Local da Prestação
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS
11/09/2024

Competência

Optante Simples Nacional
1 - Sim

Incentivo Fiscal
2 - Não

Regime Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ
36.323.878/0001-05

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal
11733-0/20

Cadastro
033454

Nome/Razão Social
LAIS MISKULIN PREARO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro
RUA JOAQUIM GONCALVES SIQUEIRA, 00290

Complemento
LOTE 6 Q B

Bairro
JARDIM AMERICA

CEP
13670-000

Cidade
SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP

Telefone
(19) 9929-5880

E-mail
ESCRITORIO_COMERCIO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento
45.349.461/0001-02

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social
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 NA ESPECIALIDADE DE PSIQUIATRIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 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 45 ATENDIMENTOS. CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024. VALOR BRUTO R\$ 4.050,00 DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: CNPJ: 36.323.878/0001-05 EMPRESA: Laís Miskulin Prearo Serviços Médicos LTDA BANCO: Brasil- Cód. 001 AGÊNCIA: 2589-5 C/C: 24788-0 PIX: 36.323.878/0001-05 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, PARÁGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.	4.050,00	R\$ 4.050,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			2,00%	00000400000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 4.050,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.050,00	R\$ 81,00	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\$ 4.050,00					
Val. Aprox. Tributos:					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LAIS MISKULIN PREARO SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 84 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EOHTXWN8R.

Data

CPF/RG

Assinatura

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:08
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 17/09/2024

NR. DOCUMENTO 552.706.000.019.068

VALOR TOTAL 12.810,53

***** 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 2.532.58C.AC1.458.4C8



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

Número da Nota 43
Data de Emissão 09/09/2024
Data e Hora da Competência 09/09/2024 às 16:31:34
Código de Verificação 1145-1313-4197

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ

48.991.428/0001-70

Nome

DANIEL RODRIGUEZ LEON SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro

RUA-ETTORE MARTINELLI

Bairro

JARDIM MANOEL MEIRELLES ALVES

Município

TAMBAÚ

Situação

Não Optante do Simples Nacional

Telefones

1983855728

E-Mail's

Cód. Mobiliário

750151

Insc. Mun.

750151

Número

797

CEP

13710-000

UF

SP

Autenticação



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			
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.	13.650,0000	1,00	0,00	13.650,00

Valor Total dos Serviços - **R\$13.650,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA ESF DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NAS UNIDADES:
- U.B.S. DR. MENDES LOCALIZADA NA RUA NICOLA SARPA, N° 207, JD. DAS PALMEIRAS, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 241 ATENDIMENTOS.
- POSTO PREFEITO AGOSTINHO NINO DEPERON, LOCALIZADA NA RUA ANTÔNIO SÉTIMO CHELOTI, N°250, PQ. VAROTTI, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 233 ATENDIMENTOS
TOTAL : 474 ATENDIMENTOS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 13.650,00

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\$)
88,72	409,50		204,75	136,50		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.650,00				
Atividade				
4.01-Medicina e biomedicina.				
Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Normal		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)		Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)
3,0000	13.650,00		0,00	839,47
				Vlr. do ISS (R\$)
				409,50
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.810,53				

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/haautenticadocumento)				



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 43 emitida em 09/09/2024 às 16:31:34 - Cód Verif 1145-1313-4197				
Condições de Pagamento: Vencimento: 09/09/2024 Valor Total R\$ 13.650,00 Valor Líquido R\$ 12.810,53				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Mô tả đề tài:

01/08/24 á 31/08/24

Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro
5/ago	20	4 RECEITAS
12/ago	20	7 receitas
19/ago	21	6 receitas
26/ago	20	8 receitas
total	81	25
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		
Numero total de Atendimento		

CONTRATO
Maximo de Consultas

Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
1/ago	17		
5/ago	29		
8/ago	19		
12/ago	18		
15/ago	21		
19/ago	24		
22/ago	20		
26/ago	20		
29/ago	21		
Total	189		0

CONTRATO	Maximo de Consultas
----------	---------------------

Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
6/ago			
13/ago	26	6 reposição 06/08	
20/ago	27	7 reposição 06/08	
27/ago	28	8 reposição 06/08	
Total	81		0

CONTRATO	Maximo de Consultas
----------	---------------------

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR					
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

Médico (a)		LAIS M PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

[illegible]

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia
Código	65.302	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	25	25
14/ago	24	24
21/ago	25	25
28/ago	29	29
Total	103	103
Pacientes cadastrados ASSESSOR		103
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		103

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

CONTRATO
Maximo de Consultas
120

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatra
Código	65.359	3ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/ago	7	7
13/ago	12	12
20/ago	11	11
27/ago	9	9
Total	39	39
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		39

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA
Código	69.568	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	8	8
14/ago	9	9
21/ago	10	10
28/ago	FALTA	FALTA
Total	27	27
Pacientes cadastrados ASSESSOR		27
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		27

Data da Falta	Data da Reposição
28/ago	FALTA

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	Dra. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO
Código	65.869	2ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
26/ago	9	9
Total	9	9
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		9

Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas:

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	26	26	0		
Total	26	26	0		
Número total de atendimento	26			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 30	

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	10	10	0		
Total	10	10	0		
Número total de atendimento	10			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 10	

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
07/ago	38	38	0		
14/ago	37	37	0		
21/ago	38	38	0		
28/ago	42	42	0		
Total	155	155	0	CONTRATO	
Número total de atendimento	155			Máximo de Consultas	
				150	

Médico (a) Dr. Julio César Margutti Marques				
Código	65422	CLÍNICO GERAL		2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
01/ago	40	40	0	
02/ago	36	36	0	
05/ago	16	16	0	
06/ago	65	65	0	
08/ago	58	58	0	
09/ago	11	11	0	
12/ago	18	18	0	
13/ago	64	64	0	
15/ago	45	45	0	
16/ago	14	14	0	
19/ago	14	14	0	
22/ago	41	41	0	
23/ago	42	42	0	
26/ago	47	47	0	
27/ago	50	50	0	
30/ago	29	29	0	
Total	590	590	0	
Número total de atendimento		590		

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Falta no Período	2	Data da Falta	20 e 29/08/2024	Data da Reposição	Dentro do período
------------------	---	---------------	-----------------	-------------------	-------------------

Médico (a) Dr. Marcelo Benini Bezzan				
Código	65327	Cirurgião Geral		Terça-feira (Quinzenal)
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Falta no Período	-	Data da Falta	-	Data da Reposição	-
------------------	---	---------------	---	-------------------	---

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência	Período Correspondente
ago/24	01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho	quarta-feira
Código	65.586	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	10	10
14/ago	8	8
21/ago	15	15
28/ago	11	11
Total	44	44
Pacientes cadastrados ASSESSOR		44
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Número total de Atendimento		44

Médico (a)	Angelo Roberto Jr.	terça / quinta /
Código	65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
01/ago	5	5
06/ago	11	11
08/ago	10	10
13/ago	9	9
15/ago	8	8
20/ago	12	12
22/ago	8	8
27/ago	10	10
29/ago	10	10
Total	83	83
Pacientes cadastrados ASSESSOR		83
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Número total de Atendimento		83

Médico (a)	Mariana B. Mazzotti	segunda-feira
Código	70.492	15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
	Não houve atendimento no período	
Total	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Número total de Atendimento		0

Data da Falta	Data da Reposição
-	-
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas	55

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas	50

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas	100

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas	50

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas

46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas

70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas

50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
Maximo de Consultas					
Feriado					

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
Maximo de Consultas					

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Quarta-feira e Sexta-feira			
Código	ALEXANDRE ANDREGHETTO			
Data	Atendimentos			
02/ago	10	Pac. Cadastrados	10	Pac. Sem Cadastro
07/ago	8		8	0
09/ago	8		8	0
14/ago	9		9	0
16/ago	14		14	0
21/ago	12		12	0
23/ago	4		4	0
28/ago	11		11	0
30/ago	8		8	0
Total	84		84	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				
			84	

Data da Falta	-	Data da Reposição	-
---------------	---	-------------------	---

CONTRATO
Maximo de Consultas: 90

Médico (a)	Quinta-feira			
Código	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR			
Data	Atendimentos			
01/ago	8	Pac. Cadastrados	8	Pac. Sem Cadastro
08/ago	8		8	0
15/ago	10		10	0
22/ago	10		10	0
29/ago	7		7	0
Total	43		43	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				
			43	

Data da Falta	-	Data da Reposição	-
---------------	---	-------------------	---

CONTRATO
Maximo de Consultas: 100

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência

ago/24

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento		380	

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

Feriado

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	manhã
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
83			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento		83	

Maximo de Consultas
80

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista		
Código	65.422	sexta-feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A. Cozza	Urologista		
Código	65.576	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira		
Código	65.392	15 em 15 dias		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65.355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		87	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		87	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

CONTRATO
 Maximo de Consultas
 100

Médico (a)	DR. Marcelo Benini Bezzan	sexta-feira	
Código	65.327	15 em 15 dias	
Data	nº de Atendimento	CIRURGIA S EM GERAL	GASTRO
09/ago	23	23	
23/ago	17	17	
Total	40	40	0
Pacientes CIRURGIAS		40	
Pacientes GASTRO		0	
Numero total de Atendimento		40	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Máximo de Consultas: 30 Cirurgia
Máximo de Consultas: 20 Gastro

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		38	38

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas: 40	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2	Colunas3	Colunas4	
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES	Endoscopia	Dr. Bezzan	
Total		5		

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

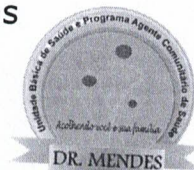
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:26
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 17/09/2024

NR. DOCUMENTO 553.341.000.006.980

VALOR TOTAL 11.716,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C M SCANTAMBURLO SC LTDA

AGENCIA: 3341-3 CONTA: 6.980-9

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 7.580.5F8.7D1.73B.225



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
2958

Data de Emissão
10/09/2024

Data e Hora da
Competência
10/09/2024 às 12:48:08

Código de Verificação
7398-1925-1469

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 04.538.140/0001-79
Nome CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA
Logradouro RUA-SANTA CRUZ
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 171

Insc. Mun. 171

Número 306
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 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
172	SERVIÇOS PRESTADOS	11.716,2000	1,00	11.716,20

Valor Total dos Serviços - **R\$11.716,20**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS MEDICOS NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA, DURANTE O PERIODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 NAS UNIDADES:

- POSTO MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA, LOCALIZADO NA RUA ANTONIO DA SILVA, 2-56 CONJ HAB HABITAR BRASIL, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 60 ATENDIMENTOS.
- POSTO DE SAUDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO, LOCALIZADA NA RUA ROBERTO FRISANCO, N.430, CEP 13652-032, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 83 ATENDIMENTOS.
- POSTO DE SAUDE U.B.S DR MENDES LOCALIZADA NA RUA NICOLA SARPA, N. 207, JD DAS PALMEIRAS, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS, TOTALIZANDO 70 ATENDIMENTOS.
- POSTO DE SAUDE POSTO PREFEITO AGOSTINHO NINO DEPERON, LOCALIZADA NA RUA ANTONIO SETIMO CHELOTI, N. 250, PQ VAROTTI, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 60 ATENDIMENTOS.
TOTAL: 273 ATENDIMENTOS

CONTRATO DE GESTÃO N°. 89/2024

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 04538140000179
EMPRESA: CENTRO MEDICO SCANTAMBURLO LTDA
BANCO DO BRASIL - COD. 001
AGENCIA - 3341-3
C/C: 6980-9
PIX: 04.538.140/0001-79

SERVIÇO PRESTADO PELOS PROPRIOS SOCIOS NO EXERCICIO DA PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS NA PRESTACAO 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\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = **R\$ 11.716,20**

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		Local do Serviço		
Simples Nacional		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
3,5300	11.716,20	0,00	0,00	413,58
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 11.716,20				

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 2958 emitida em 10/09/2024 às 12:48:08 - Cód Verif 7398-1925-1469				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 11.716,20 Valor Líquido R\$ 11.716,20				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:26
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	17/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.341.000.006.980
VALOR TOTAL	7.725,90

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C M SCANTAMBURLO SC LTDA
AGENCIA: 3341-3 CONTA: 6.980-9

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	5.902.ADB.27C.360.6F3
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
2957

Data de Emissão
10/09/2024

Data e Hora da
Competência
10/09/2024 às 12:43:20

Código de Verificação
0080-7110-2126

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	7.725,9000	1,00	7.725,90

Valor Total dos Serviços - **RS\$7.725,90**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA DURANTE O PERIODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 NAS UNIDADES:

- POSTO MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA, LOCALIZADO NA RUA ANTONIO DA SILVA, 2-56 CONJ HAB HABITAR BRASIL, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 112 ATENDIMENTOS.

- 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 39 ATENDIMENTOS.

TOTAL: 151 ATENDIMENTOS.

CONTRATO DE GESTÃO 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: 04.538.140/0001-79

SERVIÇO PRESTADO PELOS PROPRIOS SOCIOS NO EXERCICIO DA PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTA DE RETENCAO DE INSS NA PRESTACAO DO SERVICO, 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\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.725,90

Atividade

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

3,5300

Base de Cálc. (R\$)

7.725,90

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\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

272,72

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.725,90

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 2957 emitida em 10/09/2024 às 12:43:20 - Cód Verif 0080-7110-2126

Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 7.725,90 Valor Líquido R\$ 7.725,90

Ass: _____ em ____/____/_____,

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

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimento		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:41:29
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 17/09/2024

NR. DOCUMENTO 553.341.000.007.965

VALOR TOTAL 7.848,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: C CAVALHEIRO SC LTDA

AGENCIA: 3341-3 CONTA: 7.965-0

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO A.974.880.2FD.391.2DE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1111

Data de Emissão
09/09/2024

Data e Hora da
Competência
09/09/2024 às 16:15:34

Código de Verificação
3140-3860-4747

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
246	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	8.362,6500	1,00	8.362,65

Valor Total dos Serviços - **R\$8.362,65**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NAS UNIDADES:
- U.B.S. DR. MENDES LOCALIZADA NA RUA NICOLA SARPA, N° 207, JD. DAS PALMEIRAS, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 44 ATENDIMENTOS
- 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 153 ATENDIMENTOS.
TOTAL: 197 ATENDIMENTOS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 8.362,65

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, 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\$)
54,36	250,88		125,44	83,63		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.362,65				
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	8.362,65	0,00	514,31	250,88
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.848,34				

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 1111 emitida em 09/09/2024 às 16:15:34 - Cód Verif 3140-3860-4747				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 8.362,65 Valor Líquido R\$ 7.848,34				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Mô tả đề tài nghiên cứu:

01/08/24 á 31/08/24

Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro
5/ago	20	4 RECEITAS
12/ago	20	7 receitas
19/ago	21	6 receitas
26/ago	20	8 receitas
total	81	25

CONTRATO	Maximo de Consultas
----------	---------------------

Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
1/ago	17		
5/ago	29		
8/ago	19		
12/ago	18		
15/ago	21		
19/ago	24		
22/ago	20		
26/ago	20		
29/ago	21		
Total	189		0

CONTRATO	
Maximo de Consultas	

Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
6/ago			
13/ago	26	6 reposição 06/08	
20/ago	27	7 reposição 06/08	
27/ago	28	8 reposição 06/08	
Total	81		0

CONTRATO	
Maximo de Consultas	

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR				CONTRATO Maximo de Consultas	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

Médico (a)		LAIS M. PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

[illegible]

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia		
Código	65.302	4ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	25	25	0	
14/ago	24	24	0	
21/ago	25	25	0	
28/ago	29	29	0	
Total	103	103	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		103		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Numero total de Atendimento		103		

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	
CONTRATO	
Maximo de Consultas	
120	

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatria		
Código	65.359	3ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
06/ago	7	7		
13/ago	12	12		
20/ago	11	11		
27/ago	9	9		
Total	39	39	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Numero total de Atendimento		39		

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	
CONTRATO	
Maximo de Consultas: 50	

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA		
Código	69.568	4ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	8	8		
14/ago	9	9		
21/ago	10	10		
28/ago	FALTA	FALTA		
Total	27	27	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		27		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Numero total de Atendimento		27		

Data da Falta	Data da Reposição
28/ago	FALTA

CONTRATO	
Maximo de Consultas: 60	

Médico (a)	Dra. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO		
Código	65.869	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
26/ago	9	9		
Total	9	9	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Numero total de Atendimento		9		

Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO	
Maximo de Consultas:	

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	26	26	0		
Total	26	26	0		
Número total de atendimento	26			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 30	

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	10	10	0		
Total	10	10	0		
Número total de atendimento	10			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 10	

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
07/ago	38	38	0		
14/ago	37	37	0		
21/ago	38	38	0		
28/ago	42	42	0		
Total	155	155	0	CONTRATO	
Número total de atendimento	155			Máximo de Consultas	
				150	

Dr. Júlio César Margutti Marques				
Médico (a)	Código	65422	CLÍNICO GERAL	2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras
	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	01/ago	40	40	0
	02/ago	36	36	0
	05/ago	16	16	0
	06/ago	65	65	0
	08/ago	58	58	0
	09/ago	11	11	0
	12/ago	18	18	0
	13/ago	64	64	0
	15/ago	45	45	0
	16/ago	14	14	0
	19/ago	14	14	0
	22/ago	41	41	0
	23/ago	42	42	0
	26/ago	47	47	0
	27/ago	50	50	0
	30/ago	29	29	0
	Total	590	590	0
Número total de atendimento			590	

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
2	20 e 29/08/2024	Dentro do período

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Médico (a) Dr. Marcelo Benini Bezzan				
Código	65327	Cirurgião Geral	Terça-feira (Quinzenal)	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

Falta no Período	-	Data da Falta	-	Data da Reposição	-
------------------	---	---------------	---	-------------------	---

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)			

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
70			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas
70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
28			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
			Maximo de Consultas		
			Feriado		

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
			Maximo de Consultas		

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)		ALEXANDRE ANDREGHETTO		Quarta-feira e Sexta-feira	
Código		65814			
Data		Atendimentos		Pac. Cadastrados	
02/ago		10		Pac. Sem Cadastro	
07/ago		8		0	
09/ago		8		0	
14/ago		9		0	
16/ago		14		0	
21/ago		12		0	
23/ago		4		0	
28/ago		11		0	
30/ago		8		0	
Total		84		0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		84			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		84			

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 90

Médico (a)		ÂNGELO ROBERTO JUNIOR		Quinta-feira	
Código		65814			
Data		Atendimentos		Pac. Cadastrados	
01/ago		8		Pac. Sem Cadastro	
08/ago		8		0	
15/ago		10		0	
22/ago		10		0	
29/ago		7		0	
Total		43		0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		43			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		43			

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 100

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência	Período Correspondente
ago/24	01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento			
380			

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

Feriado	

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	manhã
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
83			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento			
83			

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	

Maximo de Consultas
80

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista		
Código	65.422	sexta-feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A. Cozza	Urologista		
Código	65.576	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira		
Código	65.392	15 em 15 dias		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (ã)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65.355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		87	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimento		87	

Date da Falta	Date da Reposição

Feriado

CONTRATO Maximo de Consultas 100
--

Médico (a)	DR. Marcelo Benini Bezzan	sexta-feira	
Código	65.327	15 em 15 dias	
Data	nº de Atendimento	CIRURGIA S EM GERAL	GASTRO
09/ago	23	23	
23/ago	17	17	
Total	40	40	0
Pacientes CIRURGIAS		40	
Pacientes GASTRO		0	
Numero total de Atendimento		40	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Máximo de Consultas: 30 Cirurgia
Máximo de Consultas: 20 Gastro

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		38	
		0	
Numero total de Atendimento		38	

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas: 40	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2		Colunas3	Colunas4
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO		Endoscopia	Dr. Bezzan
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO		Endoscopia	Dr. Bezzan
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA		Endoscopia	Dr. Bezzan
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI		Endoscopia	Dr. Bezzan
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES		Endoscopia	Dr. Bezzan
Total			5	

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

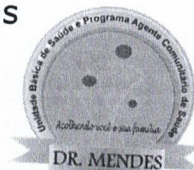
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024**.

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:10:06
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	17/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.345.000.011.238
VALOR TOTAL	440,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIANA VIRGINIA VARIZE
AGENCIA: 3345-6 CONTA: 11.238-0

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	6.D83.979.8C3.038.FC1
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO Departamento de Finanças Rua 7 de Setembro, 398 - Centro	Número do RPS	Número da nota 86
		Data da emissão da nota 12/09/2024 14:03:30	
		Data do fato gerador 12/09/2024 14:03:30	
		Código de verificação PEJ4AWCVN	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia:	
Nome/Razão social:MARIANA VIRGINIA VARIZE - ME	
Inscrição estadual:622.031.109.110	
CPF/CNPJ: 25.902.760/0001-15 Inscrição municipal:8877	
Telefone:(16) 3954-6448	
Endereço: AV PRESIDENTE VARGAS Número: 186 Bairro: JARDIM BOA VISTA CEP: 14270-000	
Complemento: SALA 03	
Celular:	
Município: Santa Rosa de Viterbo	
UF: SP	
E-mail: marivarize@yahoo.com.br	
Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS	
Nome fantasia:	
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição municipal:	
Inscrição estadual:	
Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS Número: 50 Bairro: WILLIAMS CEP: 17402-064	
Complemento:	
Município: Santa Cruz das Palmeiras	
UF: SP	
E-mail:	
Telefone:	
Celular:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS	
CODIGO 02.11.07.014-9 - EXAME EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA) .	50,0000	9,0000	450,0000	450,00x2,01 =	9,05	

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		Apresent.	440,95				

RETENÇÕES FEDERAIS					
PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 450,00		Valor líquido = R\$ 440,95			

Códigos dos serviços:				
04.08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.				
Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	450,00	9,05

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Natureza da operação: Tributação fora do município Situação tributária do ISSQN: Retenção Local da prestação do serviço: Santa Cruz das Palmeiras Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: B.BRASIL AG:3345-6 CC:11238-0 MARIANA VIRGINIA VARIZE PROCESSO AD. Nº 04/2024 CONTRATO GESTAO 89/2024 CHAMAMENTO PUBLICO Nº 01/2024 Valor aproximado do tributo federal - R\$ 60,52 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 9,63 (2,14%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT	 Verificar autenticidade

SEQUÊNCIA	NOME	ESPECIALIDADE	LOCAL DE ATENDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR ATENDIMENTO	VALOR TOTAL	NF
1	MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIÓLOGA	UMI - UNIDADE MATERNA INFANTIL M.M. RAMOS	9	R\$ 50,00	R\$ 450,00	86

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
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: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.903.740-6

FAVORECIDO: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.851.281/0001-82
VALOR: R\$ 5.041,65
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091701
AUTENTICACAO SISBB: E.15C.691.9AE.94F.E56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
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: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.903.740-6

FAVORECIDO: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.851.281/0001-82
VALOR: R\$ 30.250,00
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091702
AUTENTICACAO SISBB: 1.7FA.E04.099.C4A.C62

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LOCADOS – JULHO/2024

Unidade Hospitalar: Município de Santa Cruz das Palmeiras - SP

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E/OU SERVIÇOS	QUANTIDADE
RAIOS X FIXO 500Mah	01
RAIOS X MOVEL DE 100Mah	01
APARELHO DE ULTRASSOM	01
IMPRESSORA PARA EXAMES RADIOLOGICOS FRANQUIA DE 1000 IMPRESSÃO	01
SOFTWARE PACS PARA VISUALIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS IMAGENS	
APARELHO PARA DIGITALIZAÇÃO – CR	01

Sorocaba, 06 de agosto de 2024.


Guandapar Empreendimentos Ltda
Cristiano R. Guandalini
Administrador

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LOCADOS – AGOSTO/2024

Unidade Hospitalar: Município de Santa Cruz das Palmeiras - SP

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E/OU SERVIÇOS	QUANTIDADE
RAIOS X FIXO 500Mah	01
RAIOS X MOVEL DE 100Mah	01
APARELHO DE ULTRASSOM	01
IMPRESSORA PARA EXAMES RADIOLOGICOS FRANQUIA DE 1000 IMPRESSÃO	01
SOFTWARE PACS PARA VISUALIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS IMAGENS	
APARELHO PARA DIGITALIZAÇÃO – CR	01

Sorocaba, 05 de setembro de 2024.



Guandapar Empreendimentos Ltda
Cristiano R. Guandalini
Administrador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0032-9 - S ANDRE BAIRRO UTINGA

CONTA: 26.224-8

FAVORECIDO: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA

CPF/CNPJ: 25.134.494/0001-28

VALOR: R\$ 9.000,42

DEBITO EM: 17/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091703

AUTENTICACAO SISBB: 8.49E.C9E.8D0.3F0.FAA

R\$ 9.000,42 (nove mil reais e quarenta e dois centavos)

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
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: 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\$ 12.763,60
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091704
AUTENTICACAO SISBB: 7.660.8E8.100.AAD.174



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

2630

Código de Verificação de Autenticidade

RW822OFB3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

09/09/2024 às 12:57:32

Chave de Acesso

1273146X886ZOSFACUSITAIGIS31F71S

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

09/09/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

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

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					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos na especialidade de (sobreaviso) pediatria de 1/8/24 à31/8/24 no PAI, Rua Jovino M da Silva, 192, Jd. São Carlos - cep 13650-254, Sta. Cruz das Palmeiras/SP Contrato de gestão 89/2024 Dados bancários para pagamento: CNPJ 05.684.468/0001-66 (pix) IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINAÇÃO LTDA BANCO 104 - CEF Agência 1104 Conta 967-1			13.600,00	R\$ 13.600,00

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\$ 13.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.600,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos						
PIS (13.600,00 x 0,65%)	COFINS (13.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.600,00 x 1,50%)	CSLL (13.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 88,40	R\$ 408,00	R\$ 0,00	R\$ 204,00	R\$ 136,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.763,60			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 2630 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RW822OFB3.

Data

CPF/RG

Assinatura

_____/_____/_____



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL "

Mês de Referência		Período Correspondente	
agosto		01/08/24 á 31/08/24	
Médico (a)	ANTONIO PREARO		
Código			
Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro	
5/ago	20	4 RECEITAS	
12/ago	20	7 receitas	
19/ago	21	6 receitas	
26/ago	20	8 receitas	
total	81	25	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas

Código		nº de Atendimento		Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Data		17			
1/ago		29			
5/ago		19			
8/ago		18			
12/ago		21			
15/ago		24			
19/ago		20			
22/ago		20			
26/ago		21			
29/ago		189			0
Total					
Pacientes cadastrados ASSESSOR					
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

SABRINA MUFATO			
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
6/ago			
13/ago	26	6 reposição 06/08	
20/ago	27	7 reposição 06/08	
27/ago	28	8 reposição 06/08	
Total	81		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR					
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

Médico (a)		LAIS M. PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

[illegible]

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia
Código	65.302	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	25	25
14/ago	24	24
21/ago	25	25
28/ago	29	29
Total	103	103
Pacientes cadastrados	ASSESSOR	103
Pacientes sem cadastro	ASSESSOR	0
Numero total de Atendimento		103

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatra
Código	65.359	3ª feira
Data	nº de atendimento	Pac. Cadastrados
06/ago	7	7
13/ago	12	12
20/ago	11	11
27/ago	9	9
Total	39	39
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		39

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA
Código	69.568	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	8	8
14/ago	9	9
21/ago	10	10
28/ago	FALTA	FALTA
Total	27	27
Pacientes cadastrados	ASSESSOR	27
Pacientes sem cadastro	ASSESSOR	0
Numero total de Atendimento		27

Médico (a)	DRa. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO
Código	65.869	2ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
26/ago	9	9
Total	9	9
		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		9

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	26	26	0		
Total	26	26	0		
Número total de atendimento	26			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 30	

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	10	10	0		
Total	10	10	0		
Número total de atendimento	10			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 10	

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
07/ago	38	38	0		
14/ago	37	37	0		
21/ago	38	38	0		
28/ago	42	42	0		
Total	155	155	0	CONTRATO	
Número total de atendimento	155			Máximo de Consultas	
				150	

Dr. Júlio César Margutti Marques				
Médico (a)	Código	65422	CLÍNICO GERAL	2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras
	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	01/ago	40	40	0
	02/ago	36	36	0
	05/ago	16	16	0
	06/ago	65	65	0
	08/ago	58	58	0
	09/ago	11	11	0
	12/ago	18	18	0
	13/ago	64	64	0
	15/ago	45	45	0
	16/ago	14	14	0
	19/ago	14	14	0
	22/ago	41	41	0
	23/ago	42	42	0
	26/ago	47	47	0
	27/ago	50	50	0
	30/ago	29	29	0
	Total	590	590	0
Número total de atendimento			590	

Falta no Período

2

Data da Falta

20 e 29/08/2024

Data da Reposição

Dentro do período

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Médico (a) Dr. Marcelo Benini Bezzan				
Código	65327	Cirurgião Geral	Terça-feira (Quinzenal)	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
-	-	-

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)			

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas
70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228		Maximo de Consultas	

Feriado	

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241		Maximo de Consultas	

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Quarta-feira e Sexta-feira			
Código	ALEXANDRE ANDREGHETTO			
Data	Atendimentos			
02/ago	10	Pac. Cadastrados	10	Pac. Sem Cadastro
07/ago	8		8	0
09/ago	8		8	0
14/ago	9		9	0
16/ago	14		14	0
21/ago	12		12	0
23/ago	4		4	0
28/ago	11		11	0
30/ago	8		8	0
Total	84		84	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				
			84	

Data da Falta	-	Data da Reposição	-
---------------	---	-------------------	---

CONTRATO	
Maximo de Consultas: 90	

Médico (a)	Quinta-feira			
Código	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR			
Data	Atendimentos			
01/ago	8	Pac. Cadastrados	8	Pac. Sem Cadastro
08/ago	8		8	0
15/ago	10		10	0
22/ago	10		10	0
29/ago	7		7	0
Total	43		43	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				
			43	

Data da Falta	-	Data da Reposição	-
---------------	---	-------------------	---

CONTRATO	
Maximo de Consultas: 100	

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência	
ago/24	
Período Correspondente	
01/08/2024 a 31/08/2024	

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento		380	

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

Feriado	

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
83			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento		83	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	

Maximo de Consultas
80

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista		
Código	65.422	sexta-feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A. Cozza	Urologista		
Código	65.576	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira		
Código	65.392	15 em 15 dias		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65.355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		87	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		87	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

CONTRATO
 Maximo de Consultas
 100

Médico (a)	DR. Marcelo Benini Bezzan		sexta-feira
Código	65.327		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	CIRURGIA S EM GERAL	GASTRO
09/ago	23	23	
23/ago	17	17	
Total	40	40	0
Pacientes CIRURGIAS		40	
Pacientes GASTRO		0	
Numero total de Atendimento		40	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Máximo de Consultas: 30 Cirurgia
Máximo de Consultas: 20 Gastro

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
			38

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas: 40	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2	Colunas3	Colunas4	
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES	Endoscopia	Dr. Bezzan	
Total		5		

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

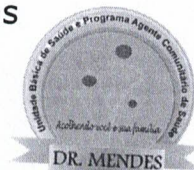
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
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: 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\$ 4.462,01
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091705
AUTENTICACAO SISBB: 6.BEF.D65.09A.481.690



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
2631

Código de Verificação de Autenticidade
07NCQ9CPM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/09/2024 às 13:06:02

Chave de Acesso
127314852WF4ZHMMBQK4ZA01VF5LYY72

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
09/09/2024

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

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					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos na especialidade de pediatria de 1/8/24 à 31/8/24, sendo 28 atendimentos na UBS Dr. Mendes, Rua Nicola Sarpa, 207 - Jd. Das Palmeiras - cep 13650-000 - Sta. Cruz das Palmeiras/SP e 84 atendimentos na Unidade Posto Pref. Agostinho N. Deperon, Rua Antônio S. Chelique, 250 - Pq. Varotti, mesmo cep e cidade (totalizando 112 atendimentos/mês) Contrato de Gestão 89/2024 Dados bancários para pagamento: CNPJ 05.684.468/0001-66 (pix) IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINAÇÃO LTDA BANCO 104 - CEF Agência 1104 Conta 976-1			4.754,40	R\$ 4.754,40

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\$ 4.754,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.754,40	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos						
PIS (4.754,40 x 0,65%)	COFINS (4.754,40 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.754,40 x 1,50%)	CSLL (4.754,40 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 30,90	R\$ 142,63	R\$ 0,00	R\$ 71,32	R\$ 47,54	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.462,01			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 2631 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 07NCQ9CPM.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL"

Mês de Referência		Período Correspondente	
agosto		01/08/24 à 31/08/24	
Médico (a)	ANTONIO PREARO		
Código			
Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro	
5/ago	20	4 RECEITAS	
12/ago	20	7 receitas	
19/ago	21	6 receitas	
26/ago	20	8 receitas	
total	81	25	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO	
Maximo de Consultas	

/	
---	--

Código	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	1/ago	17		
	5/ago	29		
	8/ago	19		
	12/ago	18		
	15/ago	21		
	19/ago	24		
	22/ago	20		
	26/ago	20		
	29/ago	21		
	Total	189		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				

Médico (1)	SABRINA MUFATO
Código	
Data	nº de Atendimento
6/ago	
13/ago	26
20/ago	27
27/ago	28
Total	81
Pacientes cadastrados ASSESSOR	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR	
Numero total de Atendimento	

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
6 reposição 06/08	
7 reposição 06/08	
8 reposição 06/08	
	0

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR					
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

Médico (a)		LAIS M. PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

Mês de Referência			Período Correspondente	
agosto-24			01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Dr. Antonio	Pediatra		
Código	65.586	2ª, 4ª, 5ª e 6ª feira		
Data	nº deAtendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Data da Falta
01/ago	3	3	0	
02/ago	8	7	1	Data da Reposição
05/ago	8	8	0	
07/ago	9	9	0	
08/ago	9	9	0	
09/ago	8	8	0	
12/ago	11	11	0	
14/ago	7	7	0	
15/ago	8	8	0	Feriado
16/ago	11	11	0	
19/ago	10	10	0	
21/ago	10	10	0	
22/ago	9	9	0	
23/ago	11	11	0	
26/ago	6	6	0	
28/ago	8	8	0	
29/ago	8	8	0	
30/ago	9	8	1	
Total	153	151	2	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			151	CONTRATO Maximo de Consultas 160
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			2	
Numero total de Atendimento			153	

Médico (a)	Dra Claudia	Ginecologista		
Código	65.396	2ª e 5ª feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Data da Falta
01/ago	14	14	0	
05/ago	21	21	0	Data da Reposição
08/ago	12	12	0	
12/ago	20	20	0	
15/ago	12	12	0	
19/ago	21	21	0	Feriado
22/ago	15	15	0	
26/ago	21	21	0	
29/ago	21	21	0	
Total	157	157	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			157	Maximo de Consultas 158
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0	
Numero total de Atendimento			157	

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia
Código	65.302	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	25	25
14/ago	24	24
21/ago	25	25
28/ago	29	29
Total	103	103
Pacientes cadastrados ASSESSOR		103
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		103

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado
CONTRATO
Maximo de Consultas
120

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatra
Código	65.359	3ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/ago	7	7
13/ago	12	12
20/ago	11	11
27/ago	9	9
Total	39	39
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		39

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado
CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA
Código	69.568	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	8	8
14/ago	9	9
21/ago	10	10
28/ago	FALTA	FALTA
Total	27	27
Pacientes cadastrados ASSESSOR		27
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		27

Data da Falta	Data da Reposição
28/ago	FALTA

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	Dra. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO
Código	65.869	2ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
26/ago	9	9
Total	9	9
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		9

Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas:

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
26/ago	26	26	0	-	-
Total	26	26	0		
Número total de atendimento	26			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 30	

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
26/ago	10	10	0	-	-
Total	10	10	0		
Número total de atendimento	10			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 10	

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
07/ago	38	38	0	-	-
14/ago	37	37	0		
21/ago	38	38	0		
28/ago	42	42	0		
Total	155	155	0	CONTRATO	
Número total de atendimento	155			Máximo de Consultas	
				150	

Médico (a)	Dr. Julio César Margutti Marques			
Código	65422	CLÍNICO GERAL	2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
01/ago	40	40	0	
02/ago	36	36	0	
05/ago	16	16	0	
06/ago	65	65	0	
08/ago	58	58	0	
09/ago	11	11	0	
12/ago	18	18	0	
13/ago	64	64	0	
15/ago	45	45	0	
16/ago	14	14	0	
19/ago	14	14	0	
22/ago	41	41	0	
23/ago	42	42	0	
26/ago	47	47	0	
27/ago	50	50	0	
30/ago	29	29	0	
Total	590	590	0	
Número total de atendimento		590		

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Falta no Período	2	Data da Falta	20 e 29/08/2024	Data da Reposição	Dentro do período
------------------	---	---------------	-----------------	-------------------	-------------------

Médico (a)	Dr. Marcelo Benini Bezzan			
Código	65327	Cirurgião Geral	Terça-feira (Quinzenal)	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Falta no Período	-	Data da Falta	-	Data da Reposição	-
------------------	---	---------------	---	-------------------	---

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência	Período Correspondente
ago/24	01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho	quarta-feira
Código	65.586	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	10	10
14/ago	8	8
21/ago	15	15
28/ago	11	11
Total	44	44
Pacientes cadastrados ASSESSOR		44
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Número total de Atendimento		44

Médico (a)	Angelo Roberto Jr.	terça / quinta /
Código	65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
01/ago	5	5
06/ago	11	11
08/ago	10	10
13/ago	9	9
15/ago	8	8
20/ago	12	12
22/ago	8	8
27/ago	10	10
29/ago	10	10
Total	83	83
Pacientes cadastrados ASSESSOR		83
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Número total de Atendimento		83

Médico (a)	Mariana B. Mazzotti	segunda-feira
Código	70.492	15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
	Não houve atendimento no período	
Total	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Número total de Atendimento		0

Data da Falta	Data da Reposição
-	-
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas	55

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas	50

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas	100

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas	50

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas
70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
Maximo de Consultas					
Feriado					

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
Maximo de Consultas					

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Quarta-feira e Sexta-feira			
Código	ALEXANDRE ANDREGHETTO			
Data	Atendimentos			
02/ago	10	Pac. Cadastrados	10	Pac. Sem Cadastro
07/ago	8		8	0
09/ago	8		8	0
14/ago	9		9	0
16/ago	14		14	0
21/ago	12		12	0
23/ago	4		4	0
28/ago	11		11	0
30/ago	8		8	0
Total	84		84	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento			84	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 90

Médico (a)	Quinta-feira			
Código	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR			
Data	Atendimentos			
01/ago	8	Pac. Cadastrados	8	Pac. Sem Cadastro
08/ago	8		8	0
15/ago	10		10	0
22/ago	10		10	0
29/ago	7		7	0
Total	43		43	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento			43	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 100

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência
ago/24

Período Correspondente
01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)		Dr. José Elias		Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	Data	65.326			
nº de Atendimento		37		Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago		37		37	
05/ago		FALTA		FALTA	
06/ago		45		45	
08/ago		34		34	
12/ago		22		22	
13/ago		27		27	
15/ago		35		35	
19/ago		26		26	
20/ago		38		38	
22/ago		22		22	
26/ago		28		28	
27/ago		32		32	
29/ago		34		34	
				0	
Total		380		380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				380	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				0	
Numero total de Atendimento				380	

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

Feriado	

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Médico (a)		Dr. Nelson		Cardiologista	
Código	Data	65356		terça e sexta-feira	manhã
Atendimentos		8		Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago		8		8	
06/ago		6		6	
09/ago		12		12	
13/ago		10		10	
16/ago		11		11	
20/ago		9		9	
23/ago		11		11	
27/ago		8		8	
30/ago		8		8	
Total		83		83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				83	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				0	
Numero total de Atendimento				83	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	

Maximo de Consultas
80

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista		
Código	65.422	sexta-feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A.Cozza	Urologista		
Código	65.576	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira		
Código	65.392	15 em 15 dias		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2	Colunas3	Colunas4	
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES	Endoscopia	Dr. Bezzan	
Total		5		

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

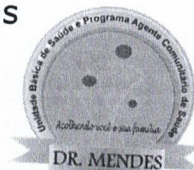
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimento		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
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: 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\$ 2.390,35
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091706
AUTENTICACAO SISBB: F.CB4.698.696.004.1EC



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
21566139C2

Nº Nota

270

Serie 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

09/09/2024 - 17:39:00

Competência

09/2024

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\$ 2.547,00

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	38,21	25,47	16,56	76,41	
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	2.390,35

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:

21566139C2

Número da Nota:

270

Local

Data

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
21566139C2

Nº Nota
270
Serie 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
09/09/2024 - 17:39:00
Competência
09/2024

ANEXO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE OBSTETRÍCIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NA ATENÇÃO BÁSICA UMI - UNIDADE MATERNA E INFANTIL PREF. M. M. RAMOS, LOCALIZADA NA RUA CAMPOS SALES, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 27 ATENDIMENTOS.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR TOTAL BRUTO R\$ 2.547,00
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.



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL "

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL "			
Mês de Referência agosto		Período Correspondente	
		01/08/24 à 31/08/24	
Médico (a)	ANTONIO PREARO		
Código			
Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro	
5/ago	20	4 RECEITAS	
12/ago	20	7 receitas	
19/ago	21	6 receitas	
26/ago	20	8 receitas	
total	81	25	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas

/

CONTRATO
Maximo de Consultas

EDER H ZORZI			
Código	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Data	17		
1/ago	29		
5/ago	19		
8/ago	18		
12/ago	21		
15/ago	24		
19/ago	20		
22/ago	20		
26/ago	20		
29/ago	21		
Total	189		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

SABRINA MUFATO			
Código	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Data	26	6 reposição 06/08	
6/ago	27	7 reposição 06/08	
13/ago	28	8 reposição 06/08	
20/ago	81		0
27/ago			
Total			
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR					
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

</					

Médico (a)		LAIS M. PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

[illegible]

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia
Código	65.302	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	25	25
14/ago	24	24
21/ago	25	25
28/ago	29	29
Total	103	103
Pacientes cadastrados ASSESSOR		103
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		103

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

CONTRATO
Maximo de Consultas
120

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatra
Código	65.359	3ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/ago	7	7
13/ago	12	12
20/ago	11	11
27/ago	9	9
Total	39	39
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		39

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA
Código	69.568	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	8	8
14/ago	9	9
21/ago	10	10
28/ago	FALTA	FALTA
Total	27	27
Pacientes cadastrados ASSESSOR		27
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		27

Data da Falta	Data da Reposição
28/ago	FALTA

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	Dra. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO
Código	65.869	2ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
26/ago	9	9
Total	9	9
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		9

Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas:

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
Código	28173	CLÍNICO GERAL		Segunda-feira(Mensal)	-	-	-
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro				
26/ago	26	26	0				
Total	26	26	0				
Número total de atendimento				26	CONTRATO		
					Máximo de Consultas: 30		

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
Código	28173	Pequenas Cirurgias		Segunda-feira(Mensal)	-	-	-
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro				
26/ago	10	10	0				
Total	10	10	0				
Número total de atendimento				10	CONTRATO		
					Máximo de Consultas: 10		

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
Código	65392	CLÍNICO GERAL		Quarta-feira	-	-	-
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro				
07/ago	38	38	0				
14/ago	37	37	0				
21/ago	38	38	0				
28/ago	42	42	0				
Total	155	155	0				
Número total de atendimento				155	CONTRATO		
					Máximo de Consultas 150		

Médico (a)	Dr. Julio César Margutti Marques			
Código	65422	CLÍNICO GERAL		2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
01/ago	40	40	0	
02/ago	36	36	0	
05/ago	16	16	0	
06/ago	65	65	0	
08/ago	58	58	0	
09/ago	11	11	0	
12/ago	18	18	0	
13/ago	64	64	0	
15/ago	45	45	0	
16/ago	14	14	0	
19/ago	14	14	0	
22/ago	41	41	0	
23/ago	42	42	0	
26/ago	47	47	0	
27/ago	50	50	0	
30/ago	29	29	0	
Total	590	590	0	
Número total de atendimento		590		

Falta no Período

2

Data da Falta

20 e 29/08/2024

Data da Reposição

Dentro do período

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Médico (a)	Dr. Marcelo Benini Bezzan			
Código	65327	Cirurgião Geral		Terça-feira (Quinzenal)
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

Falta no Período

-

Data da Falta

-

Data da Reposição

-

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)			

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas

46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas

70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas

50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
Maximo de Consultas					
Feriado					

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
Maximo de Consultas					

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimentos		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Quarta-feira e Sexta-feira		
Código	ALEXANDRE ANDREGHETTO	65814	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	10	10	0
07/ago	8	8	0
09/ago	8	8	0
14/ago	9	9	0
16/ago	14	14	0
21/ago	12	12	0
23/ago	4	4	0
28/ago	11	11	0
30/ago	8	8	0
Total	84	84	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		84	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
		0	
Numero total de Atendimento		84	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 90

Médico (a)	Quinta-feira		
Código	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR	65814	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
01/ago	8	8	0
08/ago	8	8	0
15/ago	10	10	0
22/ago	10	10	0
29/ago	7	7	0
Total	43	43	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		43	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
		0	
Numero total de Atendimento		43	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 100

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência

ago/24

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		380	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		380	

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

Feriado

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	manhã
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		83	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		83	

Maximo de Consultas
80

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista sexta-feira		
Código	65.422			
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A.Cozza	Urologista 2ª feira		
Código	65.576			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira 15 em 15 dias		
Código	65.392			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65.355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		87	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		87	

CONTRATO
Maximo de Consultas
100

Data da Falta	Data da Reposição

	Feriado

[illegible]

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		38	
		0	
Numero total de Atendimento		38	

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas: 40	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2	Colunas3	Colunas4	
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES	Endoscopia	Dr. Bezzan	
Total		5		

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

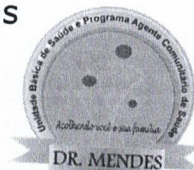
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.27
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: 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\$ 41.414,13
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091707
AUTENTICACAO SISBB: 8.8B2.D29.E02.C3D.B79



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
2156615ASG

Nº Nota

271

Serie 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

09/09/2024 - 17:44:00

Competência

09/2024

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\$ 44.128,00

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	661,92	441,28	286,83	1.323,84	
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	41.414,13

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:

2156615ASG

Número da Nota:

271

Local

Data

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
2156615ASG

Nº Nota
271
Serie 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
09/09/2024 - 17:44:00
Competência
09/2024

ANEXO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE (SOBREAVISO E COORDENAÇÃO) GINECOLOGIA, SENDO O SOBREAVISO UM TOTAL DE 342 HORAS NO MÊS DE AGOSTO E A COORDENAÇÃO 40 HORAS SEMANAIS DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 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\$ 28.453,00 Sobreaviso: R\$ 15.675,00 CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024. VALOR TOTAL BRUTO R\$ 44.128,00 DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: CNPJ: 16.677.648/0001-37 EMPRESA: ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA 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, PARAGRAFO 3º, INCISO II E III DA IN/RFB N 2110/2022.

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL"

Mês de Referência		Período Correspondente	
agosto		01/08/24 à 31/08/24	
Médico (a)	ANTONIO PREARO		
Código			
Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro	
5/ago	20	4 RECEITAS	
12/ago	20	7 receitas	
19/ago	21	6 receitas	
26/ago	20	8 receitas	
total	81	25	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO	
Maximo de Consultas	

/	
---	--

Código	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	1/ago	17		
	5/ago	29		
	8/ago	19		
	12/ago	18		
	15/ago	21		
	19/ago	24		
	22/ago	20		
	26/ago	20		
	29/ago	21		
	Total	189		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				

Médico (1)	SABRINA MUFATO
Código	
Data	nº de Atendimento
6/ago	
13/ago	26
20/ago	27
27/ago	28
Total	81
Pacientes cadastrados ASSESSOR	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR	
Numero total de Atendimento	

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
6 reposição 06/08	
7 reposição 06/08	
8 reposição 06/08	
	0

Médico (a)	EDUARDO AUGUSTO			
Código				
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
1/ago	14	2 receitas		
7/ago	14	3 receitas		
8/ago	10			
14/ago	15	3 receitas		
15/ago	15	4 receitas		
21/ago	16	1 receita		
22/ago	16			
28/ago	17	3 receitas		
30/ago	15	1 receita		
Total	132	17		
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				

--	--	--	--	--

Médico (a)	LAIS M. PREARO			
Código				
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
7/ago				
14/ago	15	14 receitas		
21/ago	15	5 receitas		
28/ago	15	7 receitas		
Total	45	26		
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO Maximo de Consultas		

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO Maximo de Consultas		

Pacientes cadastrados ASSESSOR	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR	0
Numero total de Atendimento	

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

Mês de Referência

agosto-24

Médico (a)

Dr. Antonio

Código

65.586

Data

nº de Atendimento

01/ago

3

02/ago

8

05/ago

8

07/ago

9

08/ago

9

09/ago

8

12/ago

11

14/ago

7

15/ago

8

16/ago

11

19/ago

10

21/ago

10

22/ago

9

23/ago

11

26/ago

6

28/ago

8

29/ago

8

30/ago

9

Total

153

Pacientes cadastrados ASSESSOR

Pacientes sem cadastro ASSESSOR

Numero total de Atendimento

Pediatra

2ª, 4ª, 5ª e 6ª feira

Pac. Cadastrados

3

7

8

9

9

8

11

7

8

11

10

10

9

11

6

8

8

8

<

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia		
Código	65.302	4ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	25	25	0	
14/ago	24	24	0	
21/ago	25	25	0	
28/ago	29	29	0	
Total	103	103	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		103		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Numero total de Atendimento		103		

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	
CONTRATO	
Maximo de Consultas	
120	

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatria		
Código	65.359	3ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
06/ago	7	7		
13/ago	12	12		
20/ago	11	11		
27/ago	9	9		
Total	39	39	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Numero total de Atendimento		39		

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	
CONTRATO	
Maximo de Consultas: 50	

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA		
Código	69.568	4ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	8	8		
14/ago	9	9		
21/ago	10	10		
28/ago	FALTA	FALTA		
Total	27	27	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		27		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Numero total de Atendimento		27		

Data da Falta	Data da Reposição
28/ago	FALTA

CONTRATO	
Maximo de Consultas: 60	

Médico (a)	Dra. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO		
Código	65.869	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
26/ago	9	9		
Total	9	9	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Numero total de Atendimento		9		

Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO	
Maximo de Consultas:	

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	26	26	0		
Total	26	26	0		
Número total de atendimento	26			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 30	

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	10	10	0		
Total	10	10	0		
Número total de atendimento	10			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 10	

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
07/ago	38	38	0		
14/ago	37	37	0		
21/ago	38	38	0		
28/ago	42	42	0		
Total	155	155	0	CONTRATO	
Número total de atendimento	155			Máximo de Consultas	
				150	

Dr. Júlio César Margutti Marques				
Médico (a)	Código	65422	CLÍNICO GERAL	2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras
	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	01/ago	40	40	0
	02/ago	36	36	0
	05/ago	16	16	0
	06/ago	65	65	0
	08/ago	58	58	0
	09/ago	11	11	0
	12/ago	18	18	0
	13/ago	64	64	0
	15/ago	45	45	0
	16/ago	14	14	0
	19/ago	14	14	0
	22/ago	41	41	0
	23/ago	42	42	0
	26/ago	47	47	0
	27/ago	50	50	0
	30/ago	29	29	0
	Total	590	590	0
Número total de atendimento			590	

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
2	20 e 29/08/2024	Dentro do período

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Médico (a) Dr. Marcelo Benini Bezzan				
Código	65327	Cirurgião Geral	Terça-feira (Quinzenal)	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
-	-	-

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)			

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas

46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas

70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas

50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
Maximo de Consultas					
Feriado					

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
Maximo de Consultas					

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Quarta-feira e Sexta-feira		
Código	ALEXANDRE ANDREGHETTO		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	10	10	0
07/ago	8	8	0
09/ago	8	8	0
14/ago	9	9	0
16/ago	14	14	0
21/ago	12	12	0
23/ago	4	4	0
28/ago	11	11	0
30/ago	8	8	0
Total	84	84	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		84	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
		0	
Numero total de Atendimento		84	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 90

Médico (a)	Quinta-feira		
Código	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
01/ago	8	8	0
08/ago	8	8	0
15/ago	10	10	0
22/ago	10	10	0
29/ago	7	7	0
Total	43	43	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		43	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
		0	
Numero total de Atendimento		43	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 100

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência

ago/24

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		380	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		380	

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

Feriado

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	manhã
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		83	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		83	

Maximo de Consultas
80

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista	
Código	65.422	sexta-feira	
Data	Atdimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	5	5	
09/ago	6	6	
16/ago	FALTA	FALTA	
23/ago	14	14	
30/ago	12	12	
Total	37	37	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			37
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0
Numero total de Atendimento			37

Maximo de Consultas
55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A. Cozza	Urologista	2ª feira
Código	65.576		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
05/ago	16	16	
12/ago	21	21	
19/ago	17	17	
26/ago	FALTA	FALTA	
Total	54	54	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		54	

Data da Falta	Data da Reposição
26/ago	FALTA com reposição

Feriado

Contrato
Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira	15 em 15 dias
Código	65.392		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	17	17	
21/ago	20	20	
Total	37	37	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		37	37

Data da Falta	
Feriado	

Contrato	
Máximo de Consultas: 100	

Médico (a)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65:355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			87
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0
Numero total de Atendimento			87

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	

CONTRATO
 Maximo de Consultas
 100

Médico (a)	DR. Marcelo Benini Bezzan	sexta-feira			
Código	65.327	15 em 15 dias			
Data	nº de Atendimento	CIRURGIA S EM GERAL	GASTRO		
09/ago	23	23			
23/ago	17	17			
Total	40	40	0		
Pacientes CIRURGIAS		40			
Pacientes GASTRO		0			
Numero total de Atendimento		40			

	Data da Falta	Data da Reposição

	Feriado

Máximo de Consultas: 30 Cirurgia
Máximo de Consultas: 20 Gastro

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		38	
		0	
Numero total de Atendimento		38	

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas: 40	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2	Colunas3	Colunas4	
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES	Endoscopia	Dr. Bezzan	
Total		5		

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

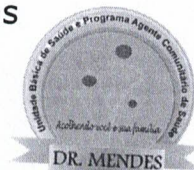
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 3.732,08
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091708
AUTENTICACAO SISBB: D.65B.7FC.A2F.4A1.A91



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
2002

Data de Emissão
09/09/2024

Data e Hora da
Competência
09/09/2024 às 16:08:11

Código de Verificação
4808-8050-3806

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 14.700.312/0001-12
Nome ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR & CIA LTDA
Logradouro AV.-QUINZE DE NOVENBRO
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 9991

Insc. Mun. 9991

Número 959
CEP 13650-007

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
116	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	3.976,6500	1,00	3.976,65

Valor Total dos Serviços - **R\$3.976,65**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NAS UNIDADES:
- POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO LOCALIZADO NA RUA ROBERTO FRISANCO, N°430, VILA GUILHERME ZANATA, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 87 ATENDIMENTOS.

/>
- TESTE ERGOMÉTRICO (PRÓPRIO CONSULTÓDIO), TOTALIZANDO 3 EXAMES.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 3.976,65

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\$)
25,85	119,30		59,65	39,77		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.976,65				
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	3.976,65	0,00	244,57	119,30
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.732,08				

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 2002 emitida em 09/09/2024 às 16:08:11 - Cód Verif 4808-8050-3806				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 3.976,65 Valor Líquido R\$ 3.732,08				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL"

Mês de Referência		Período Correspondente	
agosto		01/08/24 à 31/08/24	
Médico (a)	ANTONIO PREARO		
Código			
Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro	
5/ago	20	4 RECEITAS	
12/ago	20	7 receitas	
19/ago	21	6 receitas	
26/ago	20	8 receitas	
total	81	25	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO	
Maximo de Consultas	

/	
---	--

Código	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	1/ago	17		
	5/ago	29		
	8/ago	19		
	12/ago	18		
	15/ago	21		
	19/ago	24		
	22/ago	20		
	26/ago	20		
	29/ago	21		
	Total	189		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				

Médico (1)	SABRINA MUFATO
Código	
Data	nº de Atendimento
6/ago	
13/ago	26
20/ago	27
27/ago	28
Total	81
Pacientes cadastrados ASSESSOR	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR	
Numero total de Atendimento	

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
6 reposição 06/08	
7 reposição 06/08	
8 reposição 06/08	
	0

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR					
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

Médico (a)		LAIS M. PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

Mês de Referência		Período Correspondente	
agosto-24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Dr. Antonio		
Código	65.586		
Data	2ª, 4ª, 5ª e 6ª feira		
01/ago	3	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	3	0
05/ago	8	7	1
07/ago	9	8	0
08/ago	9	9	0
09/ago	8	9	0
12/ago	11	8	0
14/ago	7	11	0
15/ago	8	7	0
16/ago	11	8	0
19/ago	10	11	0
21/ago	10	10	0
22/ago	9	10	0
23/ago	11	9	0
26/ago	6	11	0
28/ago	8	6	0
29/ago	8	8	0
30/ago	9	8	0
			1
Total	153	151	2
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
153			

CONTRATO	
Maximo de Consultas	
160	

Data da Falta		Data da Reposição	
		Feriado	

Maximo de Consultas	
158	

Médico (a)	Dra Claudia		
Código	65.396		
Data	2ª e 5ª feira		
01/ago	14	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
05/ago	21	14	0
08/ago	12	21	0
12/ago	20	12	0
15/ago	12	20	0
19/ago	21	12	0
22/ago	15	21	0
26/ago	21	15	0
29/ago	21	21	0
		21	0
Total	157	157	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
157			

CONTRATO	
Maximo de Consultas	
160	

Data da Falta		Data da Reposição	
		Feriado	

Maximo de Consultas	
158	

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia
Código	65.302	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	25	25
14/ago	24	24
21/ago	25	25
28/ago	29	29
Total	103	103
Pacientes cadastrados ASSESSOR		103
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		103

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado
CONTRATO
Maximo de Consultas
120

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatra
Código	65.359	3ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/ago	7	7
13/ago	12	12
20/ago	11	11
27/ago	9	9
Total	39	39
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		39

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado
CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA
Código	69.568	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	8	8
14/ago	9	9
21/ago	10	10
28/ago	FALTA	FALTA
Total	27	27
Pacientes cadastrados ASSESSOR		27
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		27

Data da Falta	Data da Reposição
28/ago	FALTA

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	Dra. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO
Código	65.869	2ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
26/ago	9	9
Total	9	9
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		9

Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas:

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)		-	-	-
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro				
26/ago	26	26	0				
Total	26	26	0				
Número total de atendimento	26				CONTRATO		
					Máximo de Consultas: 30		

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)		-	-	-
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro				
26/ago	10	10	0				
Total	10	10	0				
Número total de atendimento	10				CONTRATO		
					Máximo de Consultas: 10		

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira		-	-	-
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro				
07/ago	38	38	0				
14/ago	37	37	0				
21/ago	38	38	0				
28/ago	42	42	0				
Total	155	155	0		CONTRATO		
Número total de atendimento	155				Máximo de Consultas		
					150		

Dr. Júlio César Margutti Marques				
Médico (a)	Código	65422	CLÍNICO GERAL	2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras
	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	01/ago	40	40	0
	02/ago	36	36	0
	05/ago	16	16	0
	06/ago	65	65	0
	08/ago	58	58	0
	09/ago	11	11	0
	12/ago	18	18	0
	13/ago	64	64	0
	15/ago	45	45	0
	16/ago	14	14	0
	19/ago	14	14	0
	22/ago	41	41	0
	23/ago	42	42	0
	26/ago	47	47	0
	27/ago	50	50	0
	30/ago	29	29	0
	Total	590	590	0
Número total de atendimento			590	

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
2	20 e 29/08/2024	Dentro do período

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Médico (a) Dr. Marcelo Benini Bezzan				
Código	65327	Cirurgião Geral	Terça-feira (Quinzenal)	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
-	-	-

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas

46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas

70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas

50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
			Maximo de Consultas		
			Feriado		

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
			Maximo de Consultas		

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	ALEXANDRE ANDREGHETTO		Quarta-feira e Sexta-feira	
Código	65814			
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro	
02/ago	10	10	0	
07/ago	8	8	0	
09/ago	8	8	0	
14/ago	9	9	0	
16/ago	14	14	0	
21/ago	12	12	0	
23/ago	4	4	0	
28/ago	11	11	0	
30/ago	8	8	0	
Total	84	84	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento		84		

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 90

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 90

Médico (a)	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR		Quinta-feira	
Código	65814			
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro	
01/ago	8	8	0	
08/ago	8	8	0	
15/ago	10	10	0	
22/ago	10	10	0	
29/ago	7	7	0	
Total	43	43	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento		43		

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 100

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 100

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência

ago/24

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		380	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0
Numero total de Atendimento		380	

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

	Feriado

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		83	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0
Numero total de Atendimento		83	

Data da Falta	Data da Reposição

	Feriado

Maximo de Consultas
80

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista		
Código	65.422	sexta-feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A. Cozza	Urologista		
Código	65.576	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira		
Código	65.392	15 em 15 dias		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (e)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65.355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		87	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		87	

CONTRATO Maximo de Consultas 100

Médico (a)	DR. Marcelo Benini Bezzan	sexta-feira	
Código	65.327	15 em 15 dias	
Data	nº de Atendimento	CIRURGIA S EM GERAL	GASTRO
09/ago	23	23	
23/ago	17	17	
Total	40	40	0
Pacientes CIRURGIAS		40	
Pacientes GASTRO		0	
Numero total de Atendimento		40	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Máximo de Consultas: 30 Cirurgia
Máximo de Consultas: 20 Gastro

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
			38

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas: 40	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2		Colunas3	Colunas4
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO		Endoscopia	Dr. Bezzan
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO		Endoscopia	Dr. Bezzan
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA		Endoscopia	Dr. Bezzan
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI		Endoscopia	Dr. Bezzan
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES		Endoscopia	Dr. Bezzan
Total			5	

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

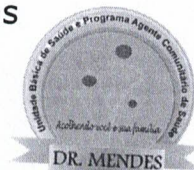
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 16.120,00
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091709
AUTENTICACAO SISBB: 0.C27.008.91B.586.6F0



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
2157784W3I

Nº Nota

75

Serie 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

11/09/2024 - 11:48:02

Competência

09/2024

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\$ 16.120,00

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	16.120,00	2,01	324,01
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				16.120,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:
<https://portoferreira.presconinformatica.com.br/> RECEBEMOS DO(A) CLINICA MEDICA AQUINO SOCIEDADE UNIPessoal LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

2157784W3I

Número da Nota:

75

Local

Data

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

Código de Verificação
2157784W3I

Nº Nota
75
Serie 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
11/09/2024 - 11:48:02
Competência
09/2024

ANEXO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE REUMATOLOGIA E CLÍNICA MÉDICA ESF DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NAS 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 228 ATENDIMENTOS.
- POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO LOCALIZADO NA RUA ROBERTO FRISANCO, Nº 430, VILA GUILHERME ZANATA, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 38 ATENDIMENTOS.
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
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.

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL "

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL "			
Mês de Referência agosto		Período Correspondente	
		01/08/24 à 31/08/24	
Médico (a)	ANTONIO PREARO		
Código			
Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro	
5/ago	20	4 RECEITAS	
12/ago	20	7 receitas	
19/ago	21	6 receitas	
26/ago	20	8 receitas	
total	81	25	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas

/

CONTRATO
Maximo de Consultas

EDER H ZORZI			
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
1/ago	17		
5/ago	29		
8/ago	19		
12/ago	18		
15/ago	21		
19/ago	24		
22/ago	20		
26/ago	20		
29/ago	21		
Total	189		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

SABRINA MUFATO			
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
6/ago			
13/ago	26	6 reposição 06/08	
20/ago	27	7 reposição 06/08	
27/ago	28	8 reposição 06/08	
Total	81		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR				CONTRATO Maximo de Consultas	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

Médico (a)		LAIS M. PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

Mês de Referência

agosto-24

Médico (a)

Dr. Antonio

Código

65.586

Data

nº de Atendimento

01/ago

3

02/ago

8

05/ago

8

07/ago

9

08/ago

9

09/ago

8

12/ago

11

14/ago

7

15/ago

8

16/ago

11

19/ago

10

21/ago

10

22/ago

9

23/ago

11

26/ago

6

28/ago

8

29/ago

8

30/ago

9

Total

153

Pacientes cadastrados ASSESSOR

Pacientes sem cadastro ASSESSOR

Numero total de Atendimento

Pediatra

2ª, 4ª, 5ª e 6ª feira

Pac. Cadastrados

3

7

8

9

9

8

11

7

8

11

10

10

9

11

6

8

8

8

151

151

2

153

Pacientes sem Cadastro

0

1

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

0

1

2

CONTRATO

Maximo de Consultas

160

Data da Falta

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia
Código	65.302	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	25	25
14/ago	24	24
21/ago	25	25
28/ago	29	29
Total	103	103
Pacientes cadastrados ASSESSOR		103
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		103

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado
CONTRATO
Maximo de Consultas
120

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatra
Código	65.359	3ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/ago	7	7
13/ago	12	12
20/ago	11	11
27/ago	9	9
Total	39	39
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		39

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado
CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA
Código	69.568	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	8	8
14/ago	9	9
21/ago	10	10
28/ago	FALTA	FALTA
Total	27	27
Pacientes cadastrados ASSESSOR		27
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		27

Data da Falta	Data da Reposição
28/ago	FALTA

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	Dra. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO
Código	65.869	2ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
26/ago	9	9
Total	9	9
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		9

Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas:

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	26	26	0		
Total	26	26	0		
Número total de atendimento	26			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 30	

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	10	10	0		
Total	10	10	0		
Número total de atendimento	10			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 10	

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
07/ago	38	38	0		
14/ago	37	37	0		
21/ago	38	38	0		
28/ago	42	42	0		
Total	155	155	0	CONTRATO	
Número total de atendimento	155			Máximo de Consultas	
				150	

Médico (a) Dr. Julio César Margutti Marques				
Código	65422	CLÍNICO GERAL		2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
01/ago	40	40	0	
02/ago	36	36	0	
05/ago	16	16	0	
06/ago	65	65	0	
08/ago	58	58	0	
09/ago	11	11	0	
12/ago	18	18	0	
13/ago	64	64	0	
15/ago	45	45	0	
16/ago	14	14	0	
19/ago	14	14	0	
22/ago	41	41	0	
23/ago	42	42	0	
26/ago	47	47	0	
27/ago	50	50	0	
30/ago	29	29	0	
Total	590	590	0	
Número total de atendimento		590		

Falta no Período

2

Data da Falta

20 e 29/08/2024

Data da Reposição

Dentro do período

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Médico (a) Dr. Marcelo Benini Bezzan				
Código	65327	Cirurgião Geral		Terça-feira (Quinzenal)
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

Falta no Período

-

Data da Falta

-

Data da Reposição

-

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho	quarta-feira	
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		44	0
		0	44
		Contrato	
		Máximo de Consultas	
		55	

Médico (a)	Angelo Roberto Jr.	terça / quinta /	
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		83	0
		0	83
		Contrato	
		Máximo de Consultas	
		100	

Médico (a)	Mariana B. Mazzotti	segunda-feira	
Código	70.492	15 em 15 dias	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	0
		0	0
		Contrato	
		Máximo de Consultas: 50	

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas
70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
Maximo de Consultas					
Feriado					

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
Maximo de Consultas					

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Quarta-feira e Sexta-feira		
Código	ALEXANDRE ANDREGHETTO	65814	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	10	10	0
07/ago	8	8	0
09/ago	8	8	0
14/ago	9	9	0
16/ago	14	14	0
21/ago	12	12	0
23/ago	4	4	0
28/ago	11	11	0
30/ago	8	8	0
Total	84	84	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		84	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
		0	
Numero total de Atendimento		84	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 90

Médico (a)	Quinta-feira		
Código	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR	65814	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
01/ago	8	8	0
08/ago	8	8	0
15/ago	10	10	0
22/ago	10	10	0
29/ago	7	7	0
Total	43	43	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		43	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
		0	
Numero total de Atendimento		43	

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 100

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência

ago/24

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		380	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		380	

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

Feriado	

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		83	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		83	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	

Maximo de Consultas
80

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista		
Código	65.422	sexta-feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A. Cozza	Urologista		
Código	65.576	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira		
Código	65.392	15 em 15 dias		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65:355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			87
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0
Numero total de Atendimento			87

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

CONTRATO
Maximo de Consultas
100

Médico (a)	DR. Marcelo Benini Bezzan	sexta-feira	
Código	65.327	15 em 15 dias	
Data	nº de Atendimento	CIRURGIA S EM GERAL	GASTO
09/ago	23	23	
23/ago	17	17	
Total	40	40	0
Pacientes CIRURGIAS		40	
Pacientes GASTRO		0	
Numero total de Atendimento		40	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	

Máximo de Consultas: 30 Cirurgia	
Máximo de Consultas: 20 Gastro	

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		38	
		0	
Numero total de Atendimento		38	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2	Colunas3	Colunas4	
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES	Endoscopia	Dr. Bezzan	
Total		5		

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

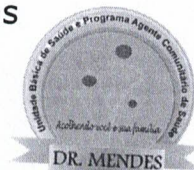
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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: 63.136-2

FAVORECIDO: CAROLINA FOLINI E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 36.096.795/0001-20
VALOR: R\$ 3.998,50
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091710
AUTENTICACAO SISBB: 1.39F.14A.D9C.2F8.5C9



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
221

Data de Emissão
10/09/2024

Data e Hora da
Competência
10/09/2024 às 11:26:54

Código de Verificação
9833-7068-7457

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 36.096.795/0001-20
Nome CAROLINA FOLINI
Logradouro RUA-FERRUCIO DE FIORI
Bairro JARDIM SAO CARLOS
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 11660
Insc. Mun. 11660
Número 26
CEP 13650-232
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
1	SERVIÇOS PRESTADOS	3.998,5000	1,00	3.998,50

Valor Total dos Serviços - **R\$3.998,50**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA GERAL DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NA UNIDADE: CENTRO DE SAÚDE III "AFONSO LUZZI" LOCALIZADA NA AV. XV DE NOVOEMBRO, Nº872, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, SENDO 26 ATENDIMENTOS E 10 PEQUENAS CIRURGIAS. CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
BANCO: Sicred- Cód. 748, AGÊNCIA: 0718, C/C: 63136-2, PIX: 36.096.795/0001-20

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\$ 3.998,50**

Atividade 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT				
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 (%) 2,0100	Base de Cálculo (R\$) 3.998,50	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00		Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
				Vlr. do ISS (R\$) 80,37

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 3.998,50**

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CAROLINA FOLINI CNPJ: 36.096.795/0001-20

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 221 emitida em 10/09/2024 às 11:26:54 - Cód Verif 9833-7068-7457
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 3.998,50 Valor Líquido R\$ 3.998,50

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

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024**.

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL "

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL "			
Mês de Referência		Período Correspondente	
agosto		01/08/24 à 31/08/24	
Médico (a)	ANTONIO PREARO		
Código			
Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro	
5/ago	20	4 RECEITAS	
12/ago	20	7 receitas	
19/ago	21	6 receitas	
26/ago	20	8 receitas	
total	81	25	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

EDER H ZORZI			
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
1/ago	17		
5/ago	29		
8/ago	19		
12/ago	18		
15/ago	21		
19/ago	24		
22/ago	20		
26/ago	20		
29/ago	21		
Total	189		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

SABRINA MUFATO			
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
6/ago			
13/ago	26	6 reposição 06/08	
20/ago	27	7 reposição 06/08	
27/ago	28	8 reposição 06/08	
Total	81		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

CONTRATO
Maximo de Consultas

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR					
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

					</

Médico (a)		LAIS M. PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

Mês de Referência

agosto-24

Médico (a)

Dr. Antonio

Código

65.586

Data

nº de Atendimento

Pacientes sem cadastro

0

Total

153

Pacientes cadastrados ASSESSOR

151

Pacientes sem cadastro ASSESSOR

2

Numero total de Atendimento

153

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Pediatra

2ª, 4ª, 5ª e 6ª feira

Pac. Cadastrados

3

Pacientes sem Cadastro

0

Feriado

0

CONTRATO

Maximo de Consultas

160

Mês de Referência

agosto-24

Médico (a)

Dra Claudia

Código

65.396

Data

Atendimentos

Pacientes sem cadastro

0

Total

157

Pacientes cadastrados ASSESSOR

157

Pacientes sem cadastro ASSESSOR

0

Numero total de Atendimento

157

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Ginecologista

2ª e 5ª feira

Pac. Cadastrados

14

Pacientes sem Cadastro

0

Feriado

0

CONTRATO

Maximo de Consultas

158

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia
Código	65.302	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	25	25
14/ago	24	24
21/ago	25	25
28/ago	29	29
Total	103	103
Pacientes cadastrados ASSESSOR		103
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		103

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado
CONTRATO
Maximo de Consultas
120

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatra
Código	65.359	3ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/ago	7	7
13/ago	12	12
20/ago	11	11
27/ago	9	9
Total	39	39
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		39

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado
CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA
Código	69.568	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	8	8
14/ago	9	9
21/ago	10	10
28/ago	FALTA	FALTA
Total	27	27
Pacientes cadastrados ASSESSOR		27
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		27

Data da Falta	Data da Reposição
28/ago	FALTA

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	Dra. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO
Código	65.869	2ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
26/ago	9	9
Total	9	9
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		9

Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas:

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	26	26	0		
Total	26	26	0		
Número total de atendimento	26			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 30	

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	10	10	0		
Total	10	10	0		
Número total de atendimento	10			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 10	

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
07/ago	38	38	0		
14/ago	37	37	0		
21/ago	38	38	0		
28/ago	42	42	0		
Total	155	155	0	CONTRATO	
Número total de atendimento	155			Máximo de Consultas	
				150	

Dr. Júlio César Margutti Marques				
Médico (a)	Código	65422	CLÍNICO GERAL	2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras
	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	01/ago	40	40	0
	02/ago	36	36	0
	05/ago	16	16	0
	06/ago	65	65	0
	08/ago	58	58	0
	09/ago	11	11	0
	12/ago	18	18	0
	13/ago	64	64	0
	15/ago	45	45	0
	16/ago	14	14	0
	19/ago	14	14	0
	22/ago	41	41	0
	23/ago	42	42	0
	26/ago	47	47	0
	27/ago	50	50	0
	30/ago	29	29	0
	Total	590	590	0
Número total de atendimento			590	

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
2	20 e 29/08/2024	Dentro do período

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Médico (a) Dr. Marcelo Benini Bezzan				
Código	65327	Cirurgião Geral		Terça-feira (Quinzenal)
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
-	-	-

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Mariana B. Mazzotti	
Código		70.492	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
Não houve atendimento no período			
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)		Angelo Roberto Jr.	
Código		65.814	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)			

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
70			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas
70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
28			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
0			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
Maximo de Consultas					
Feriado					

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
Maximo de Consultas					

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Quarta-feira e Sexta-feira			
Código	ALEXANDRE ANDREGHETTO			
Data	Atendimentos			
02/ago	10	Pac. Cadastrados	10	Pac. Sem Cadastro
07/ago	8		8	0
09/ago	8		8	0
14/ago	9		9	0
16/ago	14		14	0
21/ago	12		12	0
23/ago	4		4	0
28/ago	11		11	0
30/ago	8		8	0
Total	84		84	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				
			84	

Data da Falta	-	Data da Reposição	-
---------------	---	-------------------	---

CONTRATO	
Maximo de Consultas: 90	

Médico (a)	Quinta-feira			
Código	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR			
Data	Atendimentos			
01/ago	8	Pac. Cadastrados	8	Pac. Sem Cadastro
08/ago	8		8	0
15/ago	10		10	0
22/ago	10		10	0
29/ago	7		7	0
Total	43		43	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				
			43	

Data da Falta	-	Data da Reposição	-
---------------	---	-------------------	---

CONTRATO	
Maximo de Consultas: 100	

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência

ago/24

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		380	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		380	

CONTRATO
Maximo de Consultas
401

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

Feriado

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	manhã
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		83	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		83	

Maximo de Consultas
80

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista		
Código	65.422	sexta-feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A. Cozza	Urologista		
Código	65.576	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira		
Código	65.392	15 em 15 dias		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65:355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		87	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		87	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado	

CONTRATO
 Maximo de Consultas
 100

Médico (a)	DR. Marcelo Benini Bezzan	sexta-feira			
Código	65.327	15 em 15 dias			
Data	nº de Atendimento	CIRURGIA S EM GERAL	GASTRO		
09/ago	23	23			
23/ago	17	17			
Total	40	40	0		
Pacientes CIRURGIAS		40			
Pacientes GASTRO		0			
Numero total de Atendimento		40			

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Máximo de Consultas: 30 Cirurgia
Máximo de Consultas: 20 Gastro

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		38	
		0	
Numero total de Atendimento		38	

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas: 40	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2	Colunas3	Colunas4	
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES	Endoscopia	Dr. Bezzan	
Total		5		

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

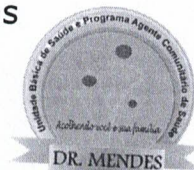
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 12.646,28
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091711
AUTENTICACAO SISBB: 7.C09.EB7.6C2.6BA.E87



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1366

Data de Emissão
10/09/2024

Data e Hora da
Competência
10/09/2024 às 15:48:26

Código de Verificação
7007-8635-9820

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	13.475,0000	1,00	13.475,00

Valor Total dos Serviços - **R\$13.475,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

(CLAUDIA)
SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE (SOBREAVISO) GINECOLOGIA, DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 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, SENDO REALIZADAS 294 HORAS DE SOBREAVISO.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.

VALOR TOTAL BRUTO R\$ 13.475,00

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, 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\$)
87,59	404,25		202,13	134,75		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.475,00				
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		
Normal		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
3,0000	13.475,00	0,00	828,72	404,25
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.646,28				

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 1366 emitida em 10/09/2024 às 15:48:26 - Cód Verif 7007-8635-9820				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 13.475,00 Valor Líquido R\$ 12.646,28				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Santa Cruz das Palmeiras – SP

Ofício nº 147/2024.

Santa Cruz das Palmeiras, 03 setembro de 2024.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho, através deste, informar a Vossa Senhoria o número total de procedimentos dos profissionais médicos que nos prestam serviços, conforme produção em planilha anexa. Este pagamento é referente ao **período 01/08/2024 a 31/08/2024.**

MÉDICO	TOTAL
ALEXANDRE ANDREGHETTO - NINO	84
ALEXANDRE ANDREGHETTO - UBS	28
ANA LUIZA BELLO BUZOLIN - UMI - Fixo	27
ANGELO ROBERTO JUNIOR - UBS	83
ANGELO ROBERTO JUNIOR - NINO	43
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UBS	44
ANTONIO CAVALHEIRO FILHO - UMI	153
ANTONIO DONIZETE PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	81
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - TESTE ERGOMÉTRICO	03
ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR - ALTARUGIO	87
CAROLINA FOLINI - CSIII	26
CAROLINA FOLINI - CSIII (PEQUENAS CIRÚRGIAS)	10
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - UBS	228
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO - ALTARUGIO	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - UBS	38
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA - PAA	72
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- UMI	157
CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA- NINO	46
DANIEL RODRIGUEZ LEON - NINO	233
DANIEL RODRIGUEZ LEON - UBS	241
EDER H ZORZI- (Terapia) - SAÚDE MENTAL- Fixo	189
EDUARDO AUGUSTO GONÇALVES - SAÚDE MENTAL - Fixo	132
ELISEU APARÍCIO DO AMPARO COZZA - ALTARUGIO - Fixo	54
JORGE LUIZ MARANGON - UMI	103
JORGE LUIZ MARANGON ULTRASSOM - UMI (de 01 a 31 do mês).	123
JOSE ELIAS NASCIMENTO NETO - ALTARUGIO	380
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - ALTARUGIO - DERMATOLOGIA	37
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII	590
JULIO CESAR MARGUTTI MARQUES - CSIII - regulação	Indeterminado
LAIS MISKULIN PREARO - SAÚDE MENTAL - Fixo	45
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - PAA	112
LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO - UMI	39
MARCELO BENINI BEZZAN ENDOSCOPIAS	05
MARCELO BENINI BEZZAN - PEQUENAS CIRURGIAS - CSIII	08
MARCELO BENINI BEZZAN - ALTARUGIO	40
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - PAA	00
MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI - UBS	00
MARIANA VIRGINIA VARIZE - UMI	09
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - ALTARUGIO	83
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - PAA	60
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - UBS	70
NELSON LUIS SCANTAMBURLO - NINO	60
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - NINO	42
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - ALTARUGIO	37
RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN - CSIII	155
SABRINA LONGO DEODUQUE TEIXEIRA MUFATO - SAÚDE MENTAL- Fixo	81


Maristela Savella Rosa
Diretora Municipal de Saúde

À
AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
VLT

Quantidade de Atendimento Médico "SAÚDE MENTAL"

Mês de Referência		Período Correspondente	
agosto		01/08/24 à 31/08/24	
Médico (a)	ANTONIO PREARO		
Código			
Data	nº de Atendimento	Pacientes sem Cadastro	
5/ago	20	4 RECEITAS	
12/ago	20	7 receitas	
19/ago	21	6 receitas	
26/ago	20	8 receitas	
total	81	25	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO	
Maximo de Consultas	

/	
---	--

Código	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	1/ago	17		
	5/ago	29		
	8/ago	19		
	12/ago	18		
	15/ago	21		
	19/ago	24		
	22/ago	20		
	26/ago	20		
	29/ago	21		
	Total	189		0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				

Médico (1)	SABRINA MUFATO
Código	
Data	nº de Atendimento
6/ago	
13/ago	26
20/ago	27
27/ago	28
Total	81
Pacientes cadastrados ASSESSOR	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR	
Numero total de Atendimento	

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas

Médico (a)		EDUARDO AUGUSTO			
Código					
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Falta no Período	Data da Reposição
1/ago	14	2 receitas			
7/ago	14	3 receitas			
8/ago	10				
14/ago	15	3 receitas			
15/ago	15	4 receitas			
21/ago	16	1 receita			
22/ago	16				
28/ago	17	3 receitas			
30/ago	15	1 receita			
Total	132	17			
Pacientes cadastrados ASSESSOR					
Pacientes sem cadastro ASSESSOR					
Numero total de Atendimento					

Médico (a)		LAIS M. PREARO	
Código			
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	
7/ago			Pacientes sem Cadastro
14/ago	15	14 receitas	
21/ago	15	5 receitas	
28/ago	15	7 receitas	
Total	45	26	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			0
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
CONTRATO		
Maximo de Consultas		

Quantidade de Atendimento Médico " Unidade Materna Infantil - UMI "

Mês de Referência			Período Correspondente	
agosto-24			01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Dr. Antonio	Pediatra		
Código	65.586	2ª, 4ª, 5ª e 6ª feira		
Data	nº deAtendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Data da Falta
01/ago	3	3	0	
02/ago	8	7	1	Data da Reposição
05/ago	8	8	0	
07/ago	9	9	0	
08/ago	9	9	0	
09/ago	8	8	0	
12/ago	11	11	0	
14/ago	7	7	0	
15/ago	8	8	0	Feriado
16/ago	11	11	0	
19/ago	10	10	0	
21/ago	10	10	0	
22/ago	9	9	0	
23/ago	11	11	0	
26/ago	6	6	0	
28/ago	8	8	0	
29/ago	8	8	0	
30/ago	9	8	1	
Total	153	151	2	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			151	CONTRATO Maximo de Consultas 160
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			2	
Numero total de Atendimento			153	

Médico (a)	Dra Claudia	Ginecologista		
Código	65.396	2ª e 5ª feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	Data da Falta
01/ago	14	14	0	
05/ago	21	21	0	Data da Reposição
08/ago	12	12	0	
12/ago	20	20	0	
15/ago	12	12	0	
19/ago	21	21	0	Feriado
22/ago	15	15	0	
26/ago	21	21	0	
29/ago	21	21	0	
Total	157	157	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR			157	Maximo de Consultas 158
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0	
Numero total de Atendimento			157	

Médico (a)	Dr. Jorge	Ginecologia/obstetrícia
Código	65.302	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	25	25
14/ago	24	24
21/ago	25	25
28/ago	29	29
Total	103	103
Pacientes cadastrados ASSESSOR		103
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		103

Pacientes sem Cadastro	0
------------------------	---

Data da Falta	Data da Reposição
---------------	-------------------

Feriado

CONTRATO
Maximo de Consultas
120

Médico (a)	Dra. Luciana	Pediatra
Código	65.359	3ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/ago	7	7
13/ago	12	12
20/ago	11	11
27/ago	9	9
Total	39	39
Pacientes cadastrados ASSESSOR		39
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		39

Pacientes sem Cadastro	0
------------------------	---

Data da Falta	Data da Reposição
---------------	-------------------

Feriado

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	Dra. ANA LUIZA B. BUZOLIN	GINECOLOGISTA
Código	69.568	4ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
07/ago	8	8
14/ago	9	9
21/ago	10	10
28/ago	FALTA	FALTA
Total	27	27
Pacientes cadastrados ASSESSOR		27
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		27

Pacientes sem Cadastro	0
------------------------	---

Data da Falta	Data da Reposição
28/ago	FALTA

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	Dra. MARIANA VIRGINIA VARIZE	FONOAUDIOLOGO
Código	65.869	2ª feira
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
26/ago	9	9
Total	9	9
Pacientes cadastrados ASSESSOR		9
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		9

Pacientes sem Cadastro	0
------------------------	---

Data da Falta	Data da Reposição
---------------	-------------------

CONTRATO
Maximo de Consultas:

Atendimento Médico
"CENTRO DE SAUDE III - AFONSO LUZZI"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	CLÍNICO GERAL	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	26	26	0		
Total	26	26	0		
Número total de atendimento	26			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 30	

Médico (a)	Dra. Carolina Folini				
Código	28173	Pequenas Cirurgias	Segunda-feira(Mensal)	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
26/ago	10	10	0		
Total	10	10	0		
Número total de atendimento	10			CONTRATO	
				Máximo de Consultas: 10	

Médico (a)	Dr. Rerato Gustavo Gonzalez Feltrin				
Código	65392	CLÍNICO GERAL	Quarta-feira	Falta no Período	Data da Reposição
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	-	-
07/ago	38	38	0		
14/ago	37	37	0		
21/ago	38	38	0		
28/ago	42	42	0		
Total	155	155	0	CONTRATO	
Número total de atendimento	155			Máximo de Consultas	
				150	

Dr. Júlio César Margutti Marques				
Médico (a)	Código	65422	CLÍNICO GERAL	2ª, 3ª, 5ª e 6ª feiras
	Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	01/ago	40	40	0
	02/ago	36	36	0
	05/ago	16	16	0
	06/ago	65	65	0
	08/ago	58	58	0
	09/ago	11	11	0
	12/ago	18	18	0
	13/ago	64	64	0
	15/ago	45	45	0
	16/ago	14	14	0
	19/ago	14	14	0
	22/ago	41	41	0
	23/ago	42	42	0
	26/ago	47	47	0
	27/ago	50	50	0
	30/ago	29	29	0
	Total	590	590	0
Número total de atendimento			590	

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
2	20 e 29/08/2024	Dentro do período

CONTRATO

Máximo de Consultas

590

Médico (a) Dr. Marcelo Benini Bezzan				
Código	65327	Cirurgião Geral	Terça-feira (Quinzenal)	
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
13/ago	5	5	0	
27/ago	3	3	0	
Total	8	8	0	
Número total de atendimento		8		

Falta no Período	Data da Falta	Data da Reposição
-	-	-

CONTRATO

Máximo de Consultas: 10

Quantidade de Atendimento Médico "Ubs Dr. Mendes"

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			

Mês de Referência		Período Correspondente	
ago/24		01/08/2024 a 31/08/2024	
Médico (a)	Antonio Cavaleiro Filho		
Código	65.586		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	10	10	
14/ago	8	8	
21/ago	15	15	
28/ago	11	11	
		0	
Total	44	44	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Angelo Roberto Jr.		
Código	65.814		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	5	5	
06/ago	11	11	
08/ago	10	10	
13/ago	9	9	
15/ago	8	8	
20/ago	12	12	
22/ago	8	8	
27/ago	10	10	
29/ago	10	10	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
Médico (a)	Mariana B. Mazzotti		
Código	70.492		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
	Não houve atendimento no período		

Médico (a)	Dra Claudia		Ginecologista
Código	65.356	sexta-feira	15 em 15 dias
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
09/ago	19	19	
23/ago	19	19	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
38			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
46

Médico (a)	Dr. Nelson		Cardiologista
Código	65.356	quinta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	16	16	
08/ago	17	17	
15/ago	14	14	
22/ago	9	9	
29/ago	14	14	
Total	70	70	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
70			

Data da Falta

Data da Reposição

Maximo de Consultas
70

Médico (a)	Dr. ALEXANDRE ANDREGHETTO		Pediatra
Código	65.390	quarta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
07/ago	9	9	
14/ago	4	4	
21/ago	9	9	
28/ago	6	6	
Total	28	28	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
28			

Data da Falta

Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas
50

Médico (a)	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO				ter/quar/quinta/sexta
Código	75.950				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	24	24			
02/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 02/ago
06/ago	17	17			Data da Reposição FALTA
07/ago	17	17			
08/ago	26	26			
09/ago	14	14			
13/ago	18	18			
14/ago	17	17			
15/ago	21	21			
16/ago	15	15			
20/ago	19	19			
21/ago	21	21			
22/ago	19	19			
Total	228	228	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		228			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		228			
			Maximo de Consultas		
			Feriado		

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON				seg/ter/quarta
Código	69.413				
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro		
01/ago	11	11			
05/ago	FALTA	FALTA			Data da Falta 05/ago
06/ago	28	28			Data da Reposição FALTA
07/ago	19	19			
12/ago	25	25			
13/ago	16	16			
14/ago	14	14			
19/ago	26	26			
20/ago	23	23			
21/ago	14	14			
26/ago	23	23			
27/ago	27	27			
28/ago	15	15			
Total	241	241	0		
Pacientes cadastrados ASSESSOR		241			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0			
Numero total de Atendimento		241			
			Maximo de Consultas		

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
SETEMBRO

Período Correspondente
01/09/2024 A 31/09/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)
Código	65390	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
06/set		Pac. Sem Cadastro
13/set		
20/set		
27/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras
Código	70.492	
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados
02/set		Pac. Sem cadastro
06/set		
09/set		
13/set		
16/set		
20/set		
23/set		
27/set		
30/set		
Total	0	0
Pacientes cadastrados		
Pacientes sem cadastro		
Número total de Atendimento		

Data da Falta	Data da Reposição
0	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI		1 vez por mês		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.356				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO		Segunda-Feira		Data da Falta		Data da Reposição	
Código	65.390				0			
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro					
02/set								
09/set								
16/set								
23/set								
30/set								
Total	0	0	0					
Pacientes cadastrados								
Pacientes sem cadastro								
Número total de Atendimentos				0				

CONTRATO
 Maximo de Consultas: 60

ATENDIMENTO MÉDICO
POSTO DE SAÚDE PREFEITO AGOSTINHO 'NINO" DEPERON

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	Quarta-feira e Sexta-feira			
Código	ALEXANDRE ANDREGHETTO			
Data	Atendimentos			
02/ago	10	Pac. Cadastrados	10	Pac. Sem Cadastro
07/ago	8		8	0
09/ago	8		8	0
14/ago	9		9	0
16/ago	14		14	0
21/ago	12		12	0
23/ago	4		4	0
28/ago	11		11	0
30/ago	8		8	0
Total	84		84	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				
			84	

Data da Falta	-	Data da Reposição	-
---------------	---	-------------------	---

CONTRATO	
Maximo de Consultas: 90	

Médico (a)	Quinta-feira			
Código	ÂNGELO ROBERTO JUNIOR			
Data	Atendimentos			
01/ago	8	Pac. Cadastrados	8	Pac. Sem Cadastro
08/ago	8		8	0
15/ago	10		10	0
22/ago	10		10	0
29/ago	7		7	0
Total	43		43	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR				
Pacientes sem cadastro ASSESSOR				
Numero total de Atendimento				
			43	

Data da Falta	-	Data da Reposição	-
---------------	---	-------------------	---

CONTRATO	
Maximo de Consultas: 100	

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FIORIN CALDIRON NOGUEIRA	Sexta-Feira
Código	65396	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
02/ago	8	8
09/ago	10	10
16/ago	6	6
23/ago	10	10
30/ago	12	12
Total	46	46
Pacientes cadastrados ASSESSOR		46
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		46

Data da Falta	Data da Reposição
-	-

CONTRATO
Maximo de Consultas: 85

Médico (a)	DANIEL RODRIGUEZ LEON	Quintas e Sextas-feiras
Código	69413	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados
01/ago	8	8
02/ago	32	32
08/ago	25	25
09/ago	22	22
13/ago	22	22
15/ago	22	22
22/ago	28	28
23/ago	21	21
29/ago	23	23
30/ago	30	30
Total	233	233
Pacientes cadastrados ASSESSOR		233
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0
Numero total de Atendimento		233

Data da Falta	Data da Reposição
16/ago	13/ago

DEMANDA ESPONTÂNEA

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURILLO		Sexta-feira
Código	65.356		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	12	12	0
09/ago	14	14	0
16/ago	13	13	0
23/ago	13	13	0
30/ago	8	8	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		60	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 60

Médico (a)	RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN		Quarta-feira (QUINZENAL)
Código	65392		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
14/ago	24	24	0
28/ago	18	18	0
Total	42	42	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			
Numero total de Atendimento			
		0	
		42	

Data da Falta

Data da Reposição

CONTRATO
Maximo de Consultas: 50

Quantidade de Atendimento Médico "POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO"

Mês de Referência

ago/24

Período Correspondente

01/08/2024 a 31/08/2024

Médico (a)	Dr. José Elias	Ortopedista	2ª, 3ª e 5ªfeira
Código	65.326		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	37	37	
05/ago	FALTA	FALTA	
06/ago	45	45	
08/ago	34	34	
12/ago	22	22	
13/ago	27	27	
15/ago	35	35	
19/ago	26	26	
20/ago	38	38	
22/ago	22	22	
26/ago	28	28	
27/ago	32	32	
29/ago	34	34	
		0	
Total	380	380	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		380	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0
Numero total de Atendimento			380

Data da Falta	Data da Reposição
05/ago	FALTA

Feriado

CONTRATO

Maximo de Consultas

401

Médico (a)	Dr. Nelson	Cardiologista	manhã
Código	65356	terça e sexta-feira	
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
02/ago	8	8	
06/ago	6	6	
09/ago	12	12	
13/ago	10	10	
16/ago	11	11	
20/ago	9	9	
23/ago	11	11	
27/ago	8	8	
30/ago	8	8	
Total	83	83	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
		83	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR			0
Numero total de Atendimento			83

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Maximo de Consultas

80

Médico (a)	Dr. Julio C.Margutti Marques	Dermatologista		
Código	65.422	sexta-feira		
Data	Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
02/ago	5	5		
09/ago	6	6		
16/ago	FALTA	FALTA		
23/ago	14	14		
30/ago	12	12		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

16/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Maximo de Consultas

55

Médico (a)	Dr. Eliseu A.A. Cozza	Urologista		
Código	65.576	2ª feira		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
05/ago	16	16		
12/ago	21	21		
19/ago	17	17		
26/ago	FALTA	FALTA		
Total	54	54	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		54		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		54		

26/ago

Data da Falta

FALTA com reposição

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	DR. Renato G.G.Feltrin	quarta-feira		
Código	65.392	15 em 15 dias		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro	
07/ago	17	17		
21/ago	20	20		
Total	37	37	0	
Pacientes cadastrados ASSESSOR		37		
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0		
Número total de Atendimento		37		

Data da Falta

Feriado

Contrato

Máximo de Consultas: 100

Médico (a)	Dr. Arlindo Oliveira Junior	Cardiologista	4ª e 5ª feira
Código	65.355		
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
01/ago	9	9	
07/ago	9	9	
08/ago	10	10	
14/ago	8	8	
15/ago	10	10	
21/ago	13	13	
22/ago	10	10	
28/ago	10	10	
29/ago	8	8	
Total	87	87	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		87	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		87	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

CONTRATO
 Maximo de Consultas
 100

Médico (a)	DR. Marcelo Benini Bezzan	sexta-feira	
Código	65.327	15 em 15 dias	
Data	nº de Atendimento	CIRURGIA S EM GERAL	GASTRO
09/ago	23	23	
23/ago	17	17	
Total	40	40	0
Pacientes CIRURGIAS		40	
Pacientes GASTRO		0	
Numero total de Atendimento		40	

Data da Falta	Data da Reposição

Feriado

Máximo de Consultas: 30 Cirurgia
Máximo de Consultas: 20 Gastro

Médico (a)	Dr. Carlos E.O.Brito Aquino	Reumatologista	2ª feira
Código	75.950		15 em 15 dias
Data	nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pacientes sem Cadastro
12/ago	18	18	
23/ago	20	20	
Total	38	38	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR			
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		38	
		0	
Numero total de Atendimento		38	

Data da Falta	Data da Reposição
Feriado	
Contrato	
Máximo de Consultas: 40	

Irmandade do Hospital e Maternidade "Coronel Juca Ferreira"				
ENDOSCOPIAS - 01/08/2024 a 30/08/2024				
Colunas1	Colunas2	Colunas3	Colunas4	
12/08/2024	LUCINEIA APARECIDA SILVERIO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	IGOR DOMINGOS FRANCISCO	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	MARIA GONÇALVES DE FARIAS DA SILVA	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	DIRCE DE LOURDES MARCELI CORSI	Endoscopia	Dr. Bezzan	
19/08/2024	RODRIGO CAMARGO GOMES	Endoscopia	Dr. Bezzan	
Total		5		

Luciana
Luciana Bagatin Alves
Faturamento

30.08.2024



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE
Posto de Saúde "Prefeito Agostinho Nino Deperon"

Santa Cruz das Palmeiras, 31 de agosto de 2024.

À

AHBB-Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prezados Senhores:

Segue abaixo a frequência do período de 01/08/2024 à 31/08/2024:

- **Dr. Daniel Rodriguez Leon** (Demanda espontânea).
Frequente no período (Faltou dia 16/08/2024 e repôs no dia 13/08/2024).


Marcia Aparecida de Paula Simionato Amaral
Enfermeira Responsável

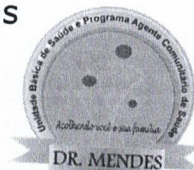
MÁRCIA AP. SIMIONATO AMARAL
COREN/SP 442.812- ENF.


Maristela Savella Rosa
Chefe da Seção Médica



Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras

U.B.S. e E.A.C.S. DR. MENDES
Santa Cruz das Palmeiras – SP



Santa Cruz das Palmeiras, 31 de Agosto de 2024.

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.

Prezado (a) Senhor (a):

Estamos enviando a frequência da **Unidade Básica de Saúde DR. MENDES**, referentes ao período de: **01/08/2024 à 31/08/2024.**

- **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA BRITO AQUINO**
FREQUENTE todo o período.
- **DANIEL RODRIGUEZ LEON**
FREQUENTE todo o período.

Sem mais para o momento, reiteramos protestos de estima e consideração.

Natalia Sossai Granja
Enfermeira

Maristela Savella Rosa
Diretora Departamento Municipal de Saúde

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimento		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 12.469,71
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091712
AUTENTICACAO SISBB: 4.143.0BB.BE7.F37.C2D



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1367

Data de Emissão
10/09/2024

Data e Hora da
Competência
10/09/2024 às 15:53:18

Código de Verificação
4457-0294-2263

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	13.286,8500	1,00	13.286,85

Valor Total dos Serviços - **R\$13.286,85**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

(CLAUDIA)
SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NAS UNIDADES:
- UMI - UNIDADE MATERNA E INFANTIL PREF. M. M. RAMOS, LOCALIZADA NA RUA CAMPOS SALES, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 157 ATENDIMENTOS.
- POSTO MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA , LOCALIZADO NA RUA ANTONIO DA SILVA, 2-56 CONJ HAB HABITAR BRASIL, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 72 ATENDIMENTOS
- POSTO PREFEITO AGOSTINHO NINO DEPERON, LOCALIZADA NA RUA ANTÔNIO SÉTIMO CHELOTI, N°250, PQ. VAROTTI, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 46 ATENDIMENTOS
- NA UBS DR MENDES, LOCALIZADA RUA NICOLA SARPA, N° 207, JD. DAS PALMEIRAS, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP. SOMANDO UM TOTAL DE 38 ATENDIMENTOS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 13.286,85

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\$)
86,36	398,61		199,30	132,87		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.286,85				
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	13.286,85	0,00	817,14	398,61
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.469,71				

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 1367 emitida em 10/09/2024 às 15:53:18 - Cód Verif 4457-0294-2263				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 13.286,85 Valor Líquido R\$ 12.469,71				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 6.505,20
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091713
AUTENTICACAO SISBB: C.EB0.045.7E3.0EE.9F9



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
84

Código de Verificação de Autenticidade
XAVDMAZCS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/09/2024 às 08:13:49

Chave de Acesso
12766715FV1GJ6RVCC95Y8J6QRXOWY78

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 CRUZ DAS PALMEIRAS - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS
11/09/2024

Competência

Optante Simples Nacional
1 - Sim

Incentivo Fiscal
2 - Não

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

Tipo ISS
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					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS TERAPEUTICOS DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 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 189 ATENDIMENTOS.			6.505,20	R\$ 6.505,20
		CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.				
		DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: CNPJ: 18.893.616/0001-02 EMPRESA: EDER ZORZI FITNNE 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	Código da Obra	Código ART
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\$ 6.505,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.505,20	R\$ 130,10	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.505,20					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 84 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XAVDMAZCS.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimento		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 18.623,97
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091714
AUTENTICACAO SISBB: F.967.C10.DAF.23B.F33

 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 805
--	--

Dados do Prestador de Serviço												
Goncalves & Paixao Clinica Medica Ltda Avenida Costábile Romano,2414 - 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	<table><tr><td>Data de Geração da NFS-e</td><td rowspan="4"></td></tr><tr><td>10/09/2024 09:13:31</td></tr><tr><td>Data de Competência/Emissão</td></tr><tr><td>10/09/2024</td></tr><tr><td>Cód. de Autenticidade</td><td></td></tr><tr><td>44DF10DC7</td><td></td></tr><tr><td>Responsável pela Retenção</td><td></td></tr></table>	Data de Geração da NFS-e		10/09/2024 09:13:31	Data de Competência/Emissão	10/09/2024	Cód. de Autenticidade		44DF10DC7		Responsável pela Retenção	
Data de Geração da NFS-e												
10/09/2024 09:13:31												
Data de Competência/Emissão												
10/09/2024												
Cód. de Autenticidade												
44DF10DC7												
Responsável pela Retenção												

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Garça - São Paulo	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 : 529
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 DE NEUROLOGIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 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 132 ATENDIMENTOS.	
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024. VALOR BRUTO R\$ 19.844,40	
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				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40301 - Hospitais -				2,00	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 19.844,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19.844,40	R\$ 396,89	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 128,99	R\$ 595,33	R\$ 0,00	R\$ 297,67	R\$ 198,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.623,97
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimento		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		0	

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		60	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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: 0026-4 - PIRASSUNUNGA
CONTA: 13.002.935-9

FAVORECIDO: ELISEU APARICIO DO AMPARO COZZA LTD
CPF/CNPJ: 18.061.407/0001-94
VALOR: R\$ 5.336,00
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091715
AUTENTICACAO SISBB: 0.654.3F1.FD6.FAB.A61



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

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

Número da Nota
637

Data de Emissão
09/09/2024

Data e Hora da
Competência
09/09/2024 às 17:01:36

Código de Verificação
8133-0487-8900

PRESTADOR DE SERVIÇOS

 SEM IMAGEM	CNPJ	18.061.407/0001-94	Cód. Mobiliário	1473900	Insc. Mun.	1473900	Autenticação 	
	Nome	ELISEU APARICIO DO AMPARO COZZA LTDA						
	Logradouro	RUA-MARIA AP. BUENO BARBOSA				Número		910
	Bairro	VILA GUIMARÃES				CEP		13630-225
	Município	PIRASSUNUNGA				UF		SP
Situação	Optante do Simples Nacional							
Telefones	00000000							
E-Mail's								

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail			
Inf. Comp.			
Logradouro	R 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
1	SERVIÇO	5.336,0000	1,00	5.336,00

Valor Total dos Serviços - R\$5.336,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE UROLOGIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NA UNIDADE POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO LOCALIZADO NA RUA ROBERTO FRISANCO, N°430, VILA GUILHERME ZANATA, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 54 ATENDIMENTOS CONTRATO DE GESTÃO N° 89/2024.
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
CNPJ: 18.061.407/0001-94
EMPRESA: Eliseu Aparício do Amparo Cozza LTDA
BANCO: Santander Cód. 033
AGÊNCIA: 0026
C/C:13002935-9
PIX: 18.061.407/0001-94
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 3°, 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\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.336,00

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	Local de Prestação	
Simples Nacional	Fora do Município	SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
2,2920	5.336,00	0,00	122,30

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.336,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



Recebi(emos) do Prestador: ELISEU APARICIO DO AMPARO COZZA LTDA CNPJ: 18.061.407/0001-94

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 637 emitida em 09/09/2024 às 17:01:36 - Cód Verif 8133-0487-8900

Condições de Pagamento: Vencimento: 09/09/2024 Valor Total R\$ 5.336,00 Valor Líquido R\$ 5.336,00

Ass: _____ em ____/____/____,

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

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimento		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 4.645,57
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091716
AUTENTICACAO SISBB: 4.A7C.948.439.432.7F2

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/	 Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 734
--	---

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 10/09/2024 13:58:42		
	Data de Competência/Emissão 10/09/2024		
	Cód. de Autenticidade 894CA5024		
	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 Beneficente do Brasil		Número : 50	
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos		Bairro : Williams	
Complemento :		Cidade/UF : Garça/ SP	
CEP : 17402-064		E-mail : contato@agnodike.com.br	
Telefone : (16)3374-8438			

Dados do Intermediário de Serviços		
CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços			
- SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE (SOBREAVIDO) GINECOLOGIA, DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 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, TOTALIZANDO 108 HORAS. 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. - Dr. JAIME G.J. MONTANO - CRM: 115451 - SP SOBREAVISO			

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\$ 4.950,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.950,00	Total do ISSQN R\$ 99,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 32,18	COFINS R\$ 148,50	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 74,25	CSLL R\$ 49,50	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 4.645,57
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais	
.	

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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: 514-8

FAVORECIDO: CLINICA JEM MARANGON LTDA
CPF/CNPJ: 05.400.789/0001-91
VALOR: R\$ 12.979,41
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091717
AUTENTICACAO SISBB: 3.F46.930.0FC.D48.44A



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1280

Data de Emissão
11/09/2024

Data e Hora da
Competência
11/09/2024 às 10:46:11

Código de Verificação
3701-9081-8685

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 05.400.789/0001-91 Cód. Mobiliário 618 Insc. Mun. 618
Nome CLINICA JEM MARANGON LTDA
Logradouro RUA-DR. ALCEBIADES Número 152
Bairro CENTRO CEP 13650-049
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 WILLIAMS CEP 17402-064
Município GARÇA UF SP
Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Total
132	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	13.829,9500	1,00	13.829,95

Valor Total dos Serviços - **R\$13.829,95**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos na especialidade de Ginecologia e Ultrassonografia durante o período de 01/08/2024 até 31/08/2024 na Atenção Básica UMI - Unidade Materna e Infantil Pref. M. M. Ramos, localizada na Rua Campos Salles, centro, CEP: 13650-000, Santa Cruz das Palmeiras-SP, sendo 103 atendimentos e 123 exames de ultrassom.

Contrato de Gestão N. 89/2024

Valor total bruto R\$ 13.829,95

Conta para depósito - Caixa Economica Federal - 104

Agência 1198 - C/c 03000514-8

PIX: 05400789000191

Serviço prestado pelo próprio sócio no exercício da profissão regulamentada por Legislação Federal, isenta de retenção do INSS na prestação de 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\$)
89,89	414,90		207,45	138,30		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = **R\$ 13.829,95**

Atividade 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.			
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Dedução de Materiais/Equipamentos Não	
Situação da Nota Fiscal Normal		Local do Serviço Dentro do Município	
Aliquota (%) 3,0000	Base de Cálculo (R\$) 13.829,95	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 850,54
			Vlr. do ISS (R\$) 414,90

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 12.979,41**

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



Recebi(emos) do Prestador: **CLINICA JEM MARANGON LTDA CNPJ: 05.400.789/0001-91**

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **1280** emitida em **11/09/2024** às **10:46:11** - Cód Verif **3701-9081-8685**
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ **13.829,95** Valor Líquido R\$ **12.979,41**

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

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 28.393,76
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091718
AUTENTICACAO SISBB: E.2B6.4D9.840.49C.C96



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1093

Data de Emissão
11/09/2024

Data e Hora da
Competência
11/09/2024 às 07:10:18

Código de Verificação
7479-6173-5099

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 13650-043
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	Vlr. Unitário	Qtde	Total
6	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	30.254,4000	1,00	30.254,40

Valor Total dos Serviços - **R\$30.254,40**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICO GERAL, MÉDICO REGULADOR E DERMATOLOGIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NAS UNIDADES:
- CENTRO DE SAÚDE III "AFONSO LUZZI" LOCALIZADA NA AV. XV DE NOVEMBRO, N°872, CENTRO, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP. SOMANDO UM TOTAL DE 606 ATENDIMENTOS
- POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO LOCALIZADO NA RUA ROBERTO FRISANCO, N°430, VILA GUILHERME ZANATA, CEP 13650-000, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SPTOTALIZANDO 37 ATENDIMENTOS.

/>

CONTRATO DE GESTÃO N° 89/2024.
VALOR BRUTO R\$ 30.254,40

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\$)
196,65	907,63		453,82	302,54		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 30.254,40				
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	30.254,40	0,00	1.860,64	907,63
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 28.393,76				

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 1093 emitida em 11/09/2024 às 07:10:18 - Cód Verif 7479-6173-5099				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 30.254,40 Valor Líquido R\$ 28.393,76				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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: 67.377-3

FAVORECIDO: MARCELO BENINI BEZZAN E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 05.400.846/0001-32
VALOR: R\$ 4.570,11
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091719
AUTENTICACAO SISBB: 4.554.785.99B.1A7.D86



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

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

Número da Nota
1778

Data de Emissão
11/09/2024

Data e Hora da
Competência
11/09/2024 às 12:34:26

Código de Verificação
4715-3277-9012

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 05.400.846/0001-32 **Cód. Mobiliário** 611 **Insc. Mun.** 611
Nome MARCELO BENINI BEZZAN & CIA LTDA
Logradouro RUA-JOSE AUGUSTO MAZZOTTI **Número** 166
Bairro JARDIM SAO CARLOS **CEP** 13650-246
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	Vir. Unitário	Qtde	Total
286	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	4.869,5900	1,00	4.869,59

Valor Total dos Serviços - **R\$4.869,59**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos nas especialidades de Cirurgia e Pequenas Cirurgias e Endoscopia durante o período 01/08/2024 até 31/08/2024 nas unidades:
- Posto de Saúde Thereza Bortolin Altarugio localizado na Rua Roberto Frisanco, n. 430, Vila Guilherme Zanatta, CEP: 13650-000, Santa Cruz das Palmeiras-SP, totalizando 40 atendimentos e 05 endoscopias.
- Centro de Saúde III "Afonso Luzzi", localizado na AV XV de Novembro, n. 872, centro, CEP: 13650-000, Santa Cruz das Palmeiras-SP, totalizando 08 pequenas cirurgias.
Contrato de Gestão n. 89/2024
Valor bruto - R\$ 4.869,59

Conta para depósito - SICCOB - 756
Agência 4376-1 - Credicucar
Conta 67377-3
PIX: marcelobezzan1963@gmail.com

Serviço prestado pelo próprio sócio 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\$)
31,65	146,09		73,04	48,70		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.869,59				
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	4.869,59	0,00	299,48	146,09
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.570,11				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)				
NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA				



Recebi(emos) do Prestador: MARCELO BENINI BEZZAN & CIA LTDA CNPJ: 05.400.846/0001-32				
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1778 emitida em 11/09/2024 às 12:34:26 - Cód Verif 4715-3277-9012				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 4.869,59 Valor Líquido R\$ 4.570,11				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

**Irmandade do Hospital e Maternidade****"Cel. Juca Ferreira"****G.O.****Mês: AGOSTO**

Escala Sobreaviso:		DA 07:00 AS 19:00	DAS 19:00 AS 07:00
01	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
02	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
03	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
04	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
05	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
06	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
07	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
08	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
09	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
10	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA
11	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
12	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
13	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
14	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
15	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
16	SEXTA	DR JAIME	DRA ANA LUIZA
17	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
18	DOMINGO	DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
19	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
20	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
21	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
22	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA ANA LUIZA
23	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
24	SABADO	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
25	DOMINGO	DRA CLAUDIA	DRA ANA LUIZA
26	SEGUNDA	DRA ANA LUIZA/ DRA CLAUDIA	DR JAIME
27	TERÇA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
28	QUARTA	DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
29	QUINTA	DRA CLAUDIA / DRA ANA LUIZA	DRA CLAUDIA
30	SEXTA	DR JAIME	DRA CLAUDIA
31	SABADO	DRA CLAUDIA	DRA CLAUDIA

Dra Claudia M. C. Nogueira

Dr. Jaime Montano

Dr. Ana Luiza Bello

DIRETOR TECNICO: DR. ARLINDO DE OLIVEIRA JR

Dr. Jaime G. Jaldin Montano
CRM-SP: 115451
CRM-RJ: 5267821-0

ATENDIMENTO MÉDICO
PAA "MARCOS PAULO VEROTTI PEDRA"

Mês de Referência
AGOSTO

Período Correspondente
01/08/2024 A 31/08/2024

Médico (a)	CLAUDIA MARIA FLORIN C. NOGUEIRA	Sexta-feira (Quinzenal)	
Código	65390		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem Cadastro
02/ago	24	24	0
16/ago	26	26	0
30/ago	22	22	0
Total	72	72	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		72	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Numero total de Atendimento		72	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 61

Médico (a)	LUCIANA PIMENTEL SCANTAMBURLO	Segundas e Sextas-feiras	
Código	70.492		
Data	Nº de Atendimento	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
02/ago	11	11	0
05/ago	13	13	0
09/ago	15	15	0
12/ago	14	14	0
16/ago	12	12	0
19/ago	12	12	0
23/ago	12	12	0
26/ago	11	11	0
30/ago	12	12	0
Total	112	112	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		112	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos		112	

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 70

Médico (a)	MARIANA BAPTISTELLA MAZZOTTI	1 vez por mês	
Código	65.356		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
	NÃO HOUVE ATENDIMENTO NO PERÍODO		0
Total	0	0	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		0	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	0		

Data da Falta

1

Data da Reposição

Sem reposição

CONTRATO

Maximo de Consultas: 50

Médico (a)	NELSON LUIS SCATAMBURLO	Segunda-Feira	
Código	65.390		
Data	Nº de Atendimentos	Pac. Cadastrados	Pac. Sem cadastro
05/ago	15	15	0
12/ago	15	15	0
19/ago	15	15	0
26/ago	15	15	0
Total	60	60	0
Pacientes cadastrados ASSESSOR		60	
Pacientes sem cadastro ASSESSOR		0	
Número total de Atendimentos	60		

Data da Falta

0

Data da Reposição

-

CONTRATO

Maximo de Consultas: 60



Consultas - Emissão de comprovantes

G3360911118212981
09/10/2024 11:16:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.16.07
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\$ 11.813,48
DEBITO EM: 17/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091720
AUTENTICACAO SISBB: 8.2C2.6D7.54C.23D.D28

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 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
10

Data de Emissão
10/09/2024

Data e Hora da
Competência
10/09/2024 às 07:45:46

Código de Verificação
3132-0616-1394

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 56.147.245/0001-09
Nome RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN SERVIÇOS MÉDICOS
Logradouro RUA-JOQUIM 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	12.055,8000	1,00	12.055,80

Valor Total dos Serviços - **R\$12.055,80**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E OTORRINOLARINGOLOGIA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024 NAS UNIDADES 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 205 ATENDIMENTOS
- 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 42 ATENDIMENTOS.
- POSTO DE SAÚDE THEREZA BORTOLIN ALTARUGIO, LOCALIZADA NA RUA ROBERTO FRISANCO, N º 430, CEP 13652-032, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP, TOTALIZANDO 37 ATENDIMENTOS

TOTAL: 284 ATENDIMENTOS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024.

VALOR BRUTO R\$ 12.055,80

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\$ 12.055,80**

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 Cálculo (R\$)	Valor Total das Deduções (R\$)	Valor Total Retido (R\$)	Valor do ISS (R\$)
2,0100	12.055,80	0,00	242,32	242,32
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 11.813,48				

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 nº 10 emitida em 10/09/2024 às 07:45:46 - Cód Verif 3132-0616-1394				
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 12.055,80 Valor Líquido R\$ 11.813,48				
Ass: _____ em ____/____/_____,				
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 5.019,75
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091721
AUTENTICACAO SISBB: 2.FB8.828.3BA.CA3.371



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

2632

Código de Verificação de Autenticidade

WF16MCMTK

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/09/2024 às 14:18:52

Chave de Acesso

127812608DPF8PCEDW1NSH93D00Z10R

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	Local da Prestação
		SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP	SANTA RITA DO PASSA QUATRO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			12/09/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	04 - Fixo

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/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARCA - SP	3516705	
		E-mail	
		contato@agnodike.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA DE 01/08/24 À 31/08/24, SENDO 83 ATENDIMENTOS NA UBS DR. MENDES, RUA NICOLA SARPA, 207 - JD. DAS PALMEIRAS - CEP 13650-000 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS/SP E 43 ATENDIMENTOS NO POSTO PREF. AGOSTINHO N. DEPERON, RUA ANTÔNIO S. CHELOTI, 250 - PQ. VAROTTI, MESMO CEP E CIDADE, TOTALIZANDO 126 ATENDIMENTOS/AGOSTO. CONTRATO DE GESTÃO 89/24 DADOS PARA DEPÓSITO: CNPJ 05.684.468/0001-66 (PIX) IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINAÇÃO LTDA BANCO 104 - CEF AG. 1104 C/C 967-1	5.348,70	R\$ 5.348,70

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.05

Aliquota

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\$ 5.348,70

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 5.348,70

R\$ 0,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.348,70 x 0,65%)	COFINS (5.348,70 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.348,70 x 1,50%)	CSLL (5.348,70 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 34,77	R\$ 160,46	R\$ 0,00	R\$ 80,23	R\$ 53,49	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.019,75

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 2632 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WF16MCMTK.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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\$ 11.965,87

DEBITO EM: 17/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091722

AUTENTICACAO SISBB: 5.014.B40.495.B06.B95



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

2633

Código de Verificação de Autenticidade

6K696C3RT

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/09/2024 às 14:24:42

Chave de Acesso

1278128AF5CORBP82HLSUHSN1N9LL54

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
Exigível	
Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP	SANTA RITA DO PASSA QUATRO - SP
Número do RPS	Série do RPS
Tipo do RPS	Data do RPS
	12/09/2024
Competência	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal
2 - Não	2 - Não
Regime Especial Tributação	Tipo ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 04 - Fixo	

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					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE (SOBREAVISO) PEDIATRIA DE 01/08/24 À 31/08/24, NO PAI, RUA JOVINO M. DA SILVA, 192 - JD. SÃO CARLOS - CEP 13650-254 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS/SP, EQUIVALENTE A 15 DIAS DE PLANTÃO - 24H CONTRATO DE GESTÃO 89/24 DADOS PARA DEPÓSITO: CNPJ 05.684.468/0001-66 (PIX) IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA E VACINAÇÃO LTDA BANCO 104 - CEF AG 1104 C/C 967-1			12.750,00	R\$ 12.750,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 17.05	Aliquota	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\$ 12.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.750,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (12.750,00 x 0,65%)	COFINS (12.750,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (12.750,00 x 1,50%)	CSLL (12.750,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 82,88	R\$ 382,50	R\$ 0,00	R\$ 191,25	R\$ 127,50	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.965,87 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 2633 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6K696C3RT.		
Data	CPF/RG	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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: 9.720.643-1

FAVORECIDO: CLINICA RAMAZOTTI FISIOTERAPIA E RE

CPF/CNPJ: 04.924.496/0001-40

VALOR: R\$ 5.302,00

DEBITO EM: 17/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091723

AUTENTICACAO SISBB: 5.549.85A.877.A84.98D



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
973

Data de Emissão
02/09/2024

Data e Hora da
Competência
02/09/2024 às 15:30:36

Código de Verificação
2745-5600-9048

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 04.924.496/0001-40 Cód. Mobiliário 364 Insc. Mun. 364
Nome CLINICA RAMAZOTTI FISIOTERAPIA E REABIL.S/C LTDA
Logradouro RUA-SANTA CRUZ Número 251
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	Vir. Unitário	Qtde	Total
123	SERVIÇOS PRESTADOS	5.302,0000	1,00	5.302,00

Valor Total dos Serviços - R\$5.302,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REF. FISIOTERAPIA

Contrato de Gestão N° 89/2024
Processo Administrativo N° 04/2024
Chamamento Público N° 01/2024

Dados bancários para pagamento da NF:
Sicoob Crediguacu
Agencia - 3194
C/C: 009720643-1

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\$ 5.302,00

Atividade 04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA
Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
Simples Nacional Dentro do Município
Alíquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)
2,0100 5.302,00 0,00 0,00 106,57

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.302,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO
"DR. JOSÉ ZENEDIN"
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Santa Cruz das Palmeiras, 12 de setembro de 2024.

COMUNICADO

Assunto: Pagamento de atendimentos em sessões de fisioterapia

Prezado(a),

Em conformidade com o Ofício nº 152/2024, encaminhado pelo Departamento Municipal de Saúde referente à produção de atendimentos fisioterapêuticos, a Associação Hospitalar Beneficente Brasileira (AHBB) vem, por meio deste, comunicar que, após análise das sessões de fisioterapia realizadas no período correspondente à competência 08/2024, identificamos que o valor total dos serviços prestados é:

CLÍNICA RAMAZZOTI

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QTD	VALOR
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 9,64	260	R\$ 2.506,60
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	R\$ 9,64	260	R\$ 2.506,60
VALOR TOTAL				R\$ 5.302,00

Diante disso, **solicita-se emissão de NF para pagamento**, constando as seguintes informações:

- Dados bancários para pagamento.
- Processo Administrativo nº04/2024.
- Contrato de Gestão 89/2024.
- Chamamento Público nº 01/2024.

Caroline Souza Rodrigues
Analista de Saúde
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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: 359.229-4

FAVORECIDO: SO SAUDE CLINICA DE FISIOTERAPIA LT
CPF/CNPJ: 28.709.037/0001-02
VALOR: R\$ 4.020,42
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091724
AUTENTICACAO SISBB: 0.8B6.606.4FC.83A.994



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1240

Data de Emissão
12/09/2024

Data e Hora da
Competência
12/09/2024 às 14:07:35

Código de Verificação
1039-8369-2766

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 28.709.037/0001-02 Cód. Mobiliário 11154 Insc. Mun. 11154
Nome SO SAUDE CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA RG/IE 611027648111
Logradouro RUA-CAMPOS SALLES Número 548
Bairro CENTRO CEP 13650-007
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (19) 3672-4084

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
Inf. Comp. Telefone
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
5	SERVIÇO PRESTADO COM FISIOTERAPIA	4.020,4200	1,00	4.020,42

Valor Total dos Serviços - **R\$4.020,42**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Processo Administrativo 04/2024
Contrato de Gestão 89/2024
Chamamento Público nº01/2024

Conta para pagamento:
Sicoob
Ag: 3188
C/C 359229-4
Só Saúde Clínica de Fisioterapia

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\$ 4.020,42**

Atividade 04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA
Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
Simples Nacional Dentro do Município
Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)
2,6900 4.020,42 0,00 0,00 108,15

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 4.020,42**

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SO SAUDE CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA CNPJ: 28.709.037/0001-02

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 1240 emitida em 12/09/2024 às 14:07:35 - Cód Verif 1039-8369-2766

Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 4.020,42 Valor Líquido R\$ 4.020,42

Ass: _____ em ____/____/____,

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



POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO
"DR. JOSÉ ZENEDIN"
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS



Santa Cruz das Palmeiras, 12 de setembro de 2024.

Prezado(a),

Em conformidade com o Ofício nº 152/2024, encaminhado pelo Departamento Municipal de Saúde referente à produção de atendimentos fisioterapêuticos, a Associação Hospitalar Beneficente Brasileira (AHBB) vem, por meio deste, comunicar que, após análise das sessões de fisioterapia realizadas no período correspondente à competência 08/2024, identificamos que o valor total dos serviços prestados é:

CLÍNICA SÓ SAÚDE - DOMICILIAR

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QTD	VALOR
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS - DOMICILIAR	R\$ 36,22	111	R\$ 4.020,42
VALOR TOTAL				R\$ 4.020,42

Diante disso, **segue em anexo NF para pagamento.**

Caroline Souza Rodrigues
Analista de Saúde
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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: 359.229-4

FAVORECIDO: SO SAUDE CLINICA DE FISIOTERAPIA LT
CPF/CNPJ: 28.709.037/0001-02
VALOR: R\$ 4.289,00
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091725
AUTENTICACAO SISBB: 0.FD0.4CF.15B.049.5BA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1241

Data de Emissão
12/09/2024

Data e Hora da
Competência
12/09/2024 às 14:14:49

Código de Verificação
7987-0343-8239

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 28.709.037/0001-02 Cód. Mobiliário 11154 Insc. Mun. 11154
Nome SO SAUDE CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA RG/IE 611027648111
Logradouro RUA-CAMPOS SALLES Número 548
Bairro CENTRO CEP 13650-007
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (19) 3672-4084
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
5	SERVIÇO PRESTADO COM FISIOTERAPIA	4.289,0000	1,00	4.289,00

Valor Total dos Serviços - **R\$4.289,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Processo Administrativo 04/2024

Contrato de Gestão 89/2024

Chamamento Público nº01/2024

Conta para pagamento:

Sicoob

Ag: 3188

C/C 359229-4

Só Saúde Clinica de Fisioterapia

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\$ 4.289,00

Atividade

04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Aliquota (%)

2,6900

Base de Cálc. (R\$)

4.289,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

115,37

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.289,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



Recebi(emos) do Prestador: SO SAUDE CLINICA DE FISIOTERAPIA LTDA CNPJ: 28.709.037/0001-02

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1241 emitida em 12/09/2024 às 14:14:49 - Cód Verif 7987-0343-8239

Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 4.289,00 Valor Líquido R\$ 4.289,00

Ass: _____ em ____/____/____,

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



POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO
"DR. JOSÉ ZENEDIN"
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS



Santa Cruz das Palmeiras, 12 de setembro de 2024.

Prezado(a),

Em conformidade com o Ofício nº 152/2024, encaminhado pelo Departamento Municipal de Saúde referente à produção de atendimentos fisioterapêuticos, a Associação Hospitalar Beneficente Brasileira (AHBB) vem, por meio deste, comunicar que, após análise das sessões de fisioterapia realizadas no período correspondente à competência 08/2024, identificamos que o valor total dos serviços prestados é:

CLÍNICA SÓ SAÚDE

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT	QTD	VALOR
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS.	R\$ 30,50	30	R\$ 915,00
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NEURO MOTOR	R\$ 9,64	10	R\$ 96,40
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	R\$ 9,64	340	R\$ 3.277,60
VALOR TOTAL				R\$ 4.289,00

Diante disso, **segue em anexo NF dos serviços prestados.**

Caroline Souza Rodrigues
Analista de Saúde
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.28
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: 83.910-4

FAVORECIDO: MARQUES E PAVANI LTDA
CPF/CNPJ: 74.398.603/0001-20
VALOR: R\$ 100,00
DEBITO EM: 17/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091726
AUTENTICACAO SISBB: 4.0E9.C65.BEC.B4E.47F

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					16/09/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					0371/62033-5
R CONSTANTINO JOAO, 831 - - JARDIM PRIMAVERA					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
20/08/2024	51360	DM	N	20/08/2024	09/42/330000006-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			840,00
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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					
CONSTANTINO JOAO 831					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					16/09/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					0371/62033-5
R CONSTANTINO JOAO - 831 - - JARDIM PRIMAVERA					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
20/08/2024	51360	DM	N	20/08/2024	09/42/330000006-2
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			840,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos/Abatimentos
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) 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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					
CONSTANTINO JOAO 831					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790371009423300000206006203308198410000084000

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 91.727

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 840,00

VALOR COBRADO 840,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.FCC.664.D84.0D6.FF5

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 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica												
RUA: RUA CONSTANTINO JOAO NRO: 831				0-ENTRADA 1-SAÍDA		Chave de acesso 35240813386847000106550010000513601000835887										
				BAIRRO: JD PRIMAVERA MUNICÍPIO: PORTO FERREIRA UF: SP CEP: 13.660-084 FONE: (19) 3581-5619		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 NO ESTADO				NÚMERO 051360 SÉRIE 1 Página 1 de 1		Protocolo de Autorização de Uso: 135241815964081 20/08/2024 08:23:03										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555.040.931-119			INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA			CNPJ 13.386.847/0001-06										
DESTINATÁRIO/REMETENTE																
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INS. ESTADUAL ISENTO		SUFRAMA		DATA DA EMISSÃO 20/08/2024						
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO T SANTOS				NRo 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIANS			CEP 17402064		DATA DE SAÍDA/ENTRADA					
MUNICÍPIO GARÇA			UF SP	COMPLEMENTO				TELEFONE 1633748438		HORA DE SAÍDA/ENTRADA						
FATURA																
NOTA		PARC	VECTO		VALOR											
051360		01/01	16/09/2024		840,00											
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 ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 840,00						
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TRIBUTOS 35,28		VALOR TOTAL DA NOTA 840,00				
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																
RAZÃO SOCIAL						CÓDIGO ANTT		UF	CNPJ/CPF							
ENDEREÇO					NRo	MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL						
FRETE POR CONTA 0-Emitente		PLACA VEÍCULO-UF -		QUANTIDADE 3	ESPÉCIE RECARGA	MARCA DIVERSOS		NÚMERAÇÃO		PESO BRUTO (KG) 0,000		PESO LÍQUIDO (KG) 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	30,0000	28,0000	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
CÁLCULO DO ISSQN																
INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS/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\$23,69 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 35,28 (4,20%) . (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT REFERENTE A VIA 93337 (19/08) CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS																
RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA Nfe										Valor: 840,00		NF-e				
DATA DE RECEBIMENTO		RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL										Nº 051360				
		NOME POR EXTENSO:										SÉRIE: 1				

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO DAYCOVAL S.A

70790001181219135400502535874735698440000100000

BENEFICIARIO:

OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOS

NOME FANTASIA:

OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A

CNPJ: 57.417.537/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A

CNPJ: 57.417.537/0001-79

PAGADOR:

ASSOC H BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.728

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.000,00

VALOR COBRADO 1.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.059.825.462.D03.5F2

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 35349

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 04/09/2024	
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 0035349/01	VENCTO 19/09/2024	VALOR 1.000,00	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					1.000,00	1.000,00
--	0	C-14399 PAT.:AUT10PE PERIODO DE 01/08/2024 a 31/08/2024					0,00	0,00



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\$ 184,50 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 19/09/2024 - VALOR R\$: 1.000,00

VALOR TOTAL: 1.000,00

Nº
35349

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

Data

Carimbo/Assinatura

SÃO PAULO, 05 DE SETEMBRO DE 2024.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DR ORLANDO T SANTOS Nº 50
BAIRRO: WILLIAMS – GARÇA/ SP
CEP: 17402-064
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Carimbo Padronizado

57.417.537/0001-79
OXYMED COM E LOC DE EQUIP
MÉDICO HOSP S.A.
R. GUSTAVO DA SILVEIRA, 1357
VL. SANTA CATARINA
CEP 04376-006
SÃO PAULO / SP

PREZADO(S) SENHOR(S):
REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE
INCORREÇÕES

☒ N/ NOTA FISCAL Nº 0035349 SÉRIE DE 04/09/2024
☐ S/ NOTA FISCAL Nº SÉRIE DE

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a NF em referência contém irregularidades que abaixo apontamos cuja correção solicitamos que seja providenciada imediatamente.

Código	Especificação	Código	Especificação	Código	Especificação
01	Razão Social	13	Quantidade (produto)	25	Nome do Transportador
02	Endereço	14	Descrição dos Produtos	26	Endereço do Transportador
03	Município	15	Preço Unitário	27	Termo de Isenção do IPI
04	Estado	16	Valor Total do Produto	28	Termo da Isenção do ICMS
05	Nº de Inscrição CNPJ/MF	17	Classificação Fiscal	29	Peso – Bruto/líquido
06	Nº de Inscrição Estadual	18	Alíquota do IPI	30	Volumes – Marca/Num/Quant
07	Natureza da Operação	19	Valor do IPI	X 31	Dados Adicionais
08	Cód. Fiscal da Operação	20	Base de Cálculo do IPI	32	Datas de Vencimento
09	Via de Transporte	21	Valor Total da Nota	33	Fatura duplicata
10	Data da Emissão	22	Alíquota do ICMS	34	Valor duplicata
11	Data da Saída	23	Valor do ICMS	35	Valor do ISS
12	Unidade (produto)	24	Base de Cálculo do ICMS	36	Outros

CÓDIGOS COM IRREGULARIDADES	RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS
31	NO CAMPO DE DADOS ADICIONAIS CONSIDERAR A INCLUSÃO: CONTRATO DE GESTÃO 089/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que acompanha, devendo a via de V.S(as) ficar arquivada juntamente com a NF em questão. Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Acusamos o recebimento da 1ª via

Atenciosamente,

Verônica Santos
Faturamento
RG: 27.198.014-X

CARIMBO E ASSINATURA
DATA: ____/____/____.

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MÉDICO HOSP. S.A.

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

Recibo do Pagador

BancoDaycoval | 707-2 | 70790.00118 12191.354005 02535.874735 6 98440000100000

Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A		Agência/Código Beneficiário 0001/009616977	Espécie REAIS	Quantidade	Nosso número 0001/112/0025358747-3
Número do documento 0035349/01		CPF/CNPJ 57.417.537/0001-79	Vencimento 19/09/2024	Valor documento R\$ 1.000,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Instruções Mora de 4,00 ao dia, a partir de 20/09/2024					
Pagador ASSOC H BENEF DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 WILLIAMS - GARCA/SP - CEP: 17402-064			CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02		
Sacador/Avalista			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BancoDaycoval | 707-2 | 70790.00118 12191.354005 02535.874735 6 98440000100000

Beneficiário OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A					Vencimento 19/09/2024	
Endereço do Beneficiário RUA GUSTAVO DA SILVEIRA 1357 VILA SANTA CATARINA - SAO PAULO/SP 04376-006					Agência/Código Beneficiário 0001/009616977	
Data do documento 04/09/2024	Nº documento 0035349/01	Espécie doc. OU	Aceite N	Data processamento 05/09/2024	Nosso número 0001/112/0025358747-3	
Uso do banco 1913540	CIP 112	Espécie REAIS	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento R\$ 1.000,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) Mora de 4,00 ao dia, a partir de 20/09/2024					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOC H BENEF DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 WILLIAMS - GARCA/SP - CEP: 17402-064			CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02			
Sacador/Avalista			CNPJ/CPF:			

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.29
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240918142645971959867
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$212,28
TARIFA: R\$2,10
DATA: 18/09/2024 - 15:19:10
COD PRODUTO: 32b72a7737cd4c9b959fb407902d5626
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 18/09/2024 - 15:19:11

DOCUMENTO: 091801
AUTENTICACAO SISBB: F.DB0.12D.3B5.CFD.5CF

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124091828618935-4

Tag
18/09/2024 10:01

Pagar este documento até
18/09/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

212,28

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2024	1	0,00	62,11	139,13	11,04	212,28
Total Geral:		0,00	62,11	139,13	11,04	212,28

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

Data de geração da Guia: 18/09/2024 às 10:01:48 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042706834701044698370000069193

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 91.802
DATA DE VENCIMENTO 12/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 691,93
JUROS/MULTA 6,90
VALOR COBRADO 698,83
=====

NR.AUTENTICACAO 3.CB8.9D4.AD6.D73.205
=====

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. LTDAAvenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 703166
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0811 2060 9900 0441 5500 1000 7031 6611 0593 2830

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraREZA DA OPERAÇÃO
da de Merc.Adq.de Terc.RICAÇÃO ESTADUAL
070.970.117

TINATÁRIO / REMETENTE

E / RAZÃO SOCIAL
SOC HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)EREÇO
DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03NÍCIO
ARCA

URA / DUPLICATA

1 12/09/2024 691 93

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02DATA DA EMISSÃO
15/08/2024BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064

15 AGO. 2024

FONE/FAX
1435325198UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

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
691,93	115,81	0,00	0,00	691,93
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				691,93

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDAENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200QUANTIDADE
2ESPECIE
CAIXA

MARCA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTEMUNICÍPIO
SAO PAULO

NÚMERO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

6,95

6,95

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
33178	CAMPO OP45 X 50 C/RX C/50-MOBRE SLIN LT 217/24 (6) 07/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 217/24, Qtde: 6, Data Fab: 01/07/20- 24, Data Val: 31/07/2029)	30059090	000	5102	PCT	6	50,8850	305,31	305,31	54,96	0,00	18,00	0,00
12089	DICLOFEN.SODICO(DICLOFARMA)75MG 10- 0AMP 3ML-FARMACE LT DC23L116 (3) 11/2025 (Fornecedor: 2385, Lote: DC23L116, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 30/11/20- 25)	30039047	300	5102	CX	3	80,3400	241,02	241,02	43,38		18,00	
12176	CL.TRAMADOL(A2) 100MG/- 2ML 60AMP 2ML GEN-TEUTO (PORT.344/98) LT 9069537 (2) 06/2025 (Fornecedor: 4434, Lote: 9069537, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2- 023, Data Val: 30/06/2025)	30049039	500	5102	CX	2	72,8000	145,60	145,60	17,47	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 358299821 Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das
Palmeiras ||R35P25V1 R36P3V1 ||
Pedido: 700913
End. Entrega: R DR ORLANDO T SANTOS, 50, 50 - WILLIAMS - 17402-064, GARCA-SP -
Horario : HORARIO COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
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.....: 2 Cubagem: 0,05
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00
(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVULSAS E CIGARETAS
SO SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.29
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: 919-4

FAVORECIDO: IRMANDADE DO HOSPITAL E MATERNIDADE
CPF/CNPJ: 56.784.424/0001-49
VALOR: R\$ 6.000,00
DEBITO EM: 18/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091803
AUTENTICACAO SISBB: 8.3E4.D3A.0F4.4F6.4AE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1516

Data de Emissão
12/09/2024

Data e Hora da
Competência
12/09/2024 às 07:29:14

Código de Verificação
4311-9272-6404

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 56.784.424/0001-49
Nome IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA
Logradouro RUA-MONTEIRO DE BARROS
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 5089
Insc. Mun. 5089
Número 179
CEP 13650-035
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 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
47	SOBREAVISO	6.000,0000	1,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - **R\$6.000,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Sobreaviso Laboratorio Noturno - 01/08/2024 a 31/08/2024
Chamamento Publico:01/2024
Contrato de Gestao:89/2024
Convenio:006/2024
Processo Administrativo:04/2024

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\$ 6.000,00

Atividade 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT				
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Dedução de Materiais/Equipamentos Não		Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Isenta/Imune		Local do Serviço Dentro do Município		
Aliquota (%) 4,0000	Base de Cálculo (R\$) 6.000,00	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 0,00	Vlr. do ISS (R\$) 240,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA CNPJ: 56.784.424/0001-49

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1516 emitida em 12/09/2024 às 07:29:14 - Cód Verif 4311-9272-6404

Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 6.000,00 Valor Líquido R\$ 6.000,00

Ass: _____ em ____/____/____,

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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124204680113022302057361095198420000036300

BENEFICIARIO:
ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLI
NOME FANTASIA:
ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLI
CNPJ: 45.593.056/0001-35
BENEFICIARIO FINAL:
ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLI
CNPJ: 45.593.056/0001-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.804
DATA DE VENCIMENTO 17/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 363,00
JUROS/MULTA 10,89
VALOR COBRADO 373,89
=====

NR.AUTENTICACAO A.9B9.654.E3A.62D.15D
=====

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.

ZELDA EULALIA GONCALVES PAROLIN LTDA RUA MAJOR ELIZIARIO DE CAMARGO BARBOSA, 12 - PARQUE SAO JORGE - CEP:17520-240 - MARILIA - SP TEL: (14)3413-4682 giferlandes_oliveira@hotmail.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000004680 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 0845 5930 5600 0135 5500 1000 0046 8010 3495 2136 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 135241816492527 20/08/2024 09:05:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438590990110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 45.593.056/0001-35	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 20/08/2024	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO		CEP 16400-400	
ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03				MUNICÍPIO LINS		UF SP	
FONE / FAX				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

DUPLICATAS									
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA
001	17/09/2024	363,00							

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	363,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	363,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		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 CALC. ICMS	VALOR LCMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
898	CLAVICULARIO PARA 100 CHAVES	94033000	0500	5405	UN	1,00	363,00	363,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERACOES	RESERVADO AO FISCO CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
--	---

748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO.					Vencimento 17-09-2024	
Beneficiário ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLIN LTDA - CNPJ: 45.593.056/0001-35 AVENIDA JOÃO RAMALHO, 1828 - PARQUE SÃO JORGE - CEP 17520-240 - MARILIA - SP, 0, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 3022.02.05736	
Data do Documento 20-08-2024	Número do Documento 4680/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20-08-2024	Nosso Número 24/246801-1	
Uso do Banco	Carteira A	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 363,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar multa de R\$10,89 para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: 1474 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - JARDIM ARIANO, LINS / SP - 16400-400					CPF / CNPJ 45.349.461/0001-02	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						

748-X

74891.12420 46801.130223 02057.361095 1 98420000036300

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO.					Vencimento 17-09-2024	
Beneficiário ZILDA EULALIA GONCALVES PAROLIN LTDA - CNPJ: 45.593.056/0001-35 AVENIDA JOÃO RAMALHO, 1828 - PARQUE SÃO JORGE - CEP 17520-240 - MARILIA - SP, 0, / Fone:					Agência / Código Beneficiário 3022.02.05736	
Data do Documento 20-08-2024	Número do Documento 4680/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 20-08-2024	Nosso Número 24/246801-1	
Uso do Banco	Carteira A	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 363,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Cobrar multa de R\$10,89 para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador 1474 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - JARDIM ARIANO, LINS / SP - 16400-400					CPF / CNPJ 45.349.461/0001-02	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

19790000057317959930031779591176898430000788460
BENEFICIARIO:
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E
NOME FANTASIA:
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVI
CNPJ: 28.070.436/0001-76
BENEFICIARIO FINAL:
INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVI
CNPJ: 28.070.436/0001-76
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente d
CNPJ: 45.349.461/0021-56

NR. DOCUMENTO 91.901
DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 7.884,60
JUROS/MULTA 160,31
VALOR COBRADO 8.044,91

NR.AUTENTICACAO F.87B.727.B6E.B07.FCF

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 Integral Nuttri Alimentacao e Servicos Eireli (Integral Nuttri) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. Valor total: 7.884,60

NF-e
Nº 4578
Série 1
Emissão 11/09/2024

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Integral Nuttri Alimentacao e
Servicos Eireli

Rua Padre Joao Alvares, 217 - Vila Renata
Guarulhos - SP
CEP: 07.056-000 - Tel.: (11) 4307-9743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 4578
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0928 0704 3600 0176 5500 1000 0045 7815 3114 5177

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

135242021719034 11/09/2024 09:39:18

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de producao do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796602411117

INSCR. ESTADUAL DO SUBST.

CNPJ

28.070.436/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0021-56

DATA DE EMISSÃO

11/09/2024

ENDEREÇO

R JOVINO MARTINS DA SILVA, 260

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM SAO CARLOS

CEP

13.650-254

DATA DE SAÍDA

11/09/2024

MUNICÍPIO

Santa Cruz das Palmeiras

FONE/FAX

19994047482

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:39:15

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/09/2024	7.884,60						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.884,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				7.884,60

TRANSPORTADOR

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
	9-Sem frete			
CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF

VOLUMES TRANSPORTADOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
900				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
4146	DESJEJUM - PACIENTES (Insumos) - geral Valor dos Impostos: R\$ 14,13	21069090	000	5101	Un	90,0000	4,3000	387,00	0,00	0,00	0,00
4147	DESJEJUM - PACIENTES (Insumos) leve-pastosa Valor dos Impostos: R\$ 4,04	21069090	000	5101	Un	30,0000	3,6900	110,70	0,00	0,00	0,00
4148	DESJEJUM - PACIENTES (Insumos) - liquida Valor dos Impostos: R\$ 3,28	21069090	000	5101	Un	30,0000	3,0000	90,00	0,00	0,00	0,00
4149	LANCHE - PACIENTES (Insumos) - geral Valor dos Impostos: R\$ 13,76	21069090	000	5101	Un	90,0000	4,1900	377,10	0,00	0,00	0,00
4150	LANCHE - PACIENTES (Insumos) - leve/pastosa Valor dos Impostos: R\$ 4,10	21069090	000	5101	Un	30,0000	3,7400	112,20	0,00	0,00	0,00
4151	LANCHE - PACIENTES (Insumos) - liquida Valor dos Impostos: R\$ 3,80	21069090	000	5101	Un	30,0000	3,4700	104,10	0,00	0,00	0,00
4152	CEIA - PACIENTES (Insumos) - geral Valor dos Impostos: R\$ 12,78	21069090	000	5101	Un	90,0000	3,8900	350,10	0,00	0,00	0,00
4153	CEIA - PACIENTES (Insumos) - leve/pastosa Valor dos Impostos: R\$ 4,03	21069090	000	5101	Un	30,0000	3,6800	110,40	0,00	0,00	0,00
4154	CEIA - PACIENTES (Insumos) - liquida Valor dos Impostos: R\$ 3,74	21069090	000	5101	Un	30,0000	3,4200	102,60	0,00	0,00	0,00
4155	ALMOCO - PACIENTES (Congelada) - geral Valor dos Impostos: R\$ 62,42	21069090	000	5101	Un	90,0000	19,0000	1.710,00	0,00	0,00	0,00
4156	ALMOCO - PACIENTES (Congelada) LEVE/PASTOSA Valor dos Impostos: R\$ 20,08	21069090	000	5101	Un	30,0000	18,3400	550,20	0,00	0,00	0,00
4157	ALMOCO - PACIENTES (Congelada) - LIQUIDA Valor dos Impostos: R\$ 18,61	21069090	000	5101	Un	30,0000	17,0000	510,00	0,00	0,00	0,00
4158	JANTAR - PACIENTES (Congelada) - GERAL Valor dos Impostos: R\$ 62,42	21069090	000	5101	Un	90,0000	19,0000	1.710,00	0,00	0,00	0,00
4159	JANTAR - PACIENTES (Congelada) LEVE/PASTOSA Valor dos Impostos: R\$ 20,08	21069090	000	5101	Un	30,0000	18,3400	550,20	0,00	0,00	0,00
4160	JANTAR - PACIENTES (Congelada) LIQUIDA Valor dos Impostos: R\$ 18,61	21069090	000	5101	Un	30,0000	17,0000	510,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 287,78 - Prestacao de servicos de 01/08/2024 a 31/08/2024 Trib. aprox. R\$: 1.063,44 Federal, 1.419,25 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 19CB11

RESERVADO AO FISCO

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



Integral Nuttri Alimentacao e
Servicos Eireli

Rua Padre Joao Alvares, 217 - Vila Renata
Guarulhos - SP
CEP: 07.056-000 - Tel.: (11) 4307-9743

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 4578
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0928 0704 3600 0176 5500 1000 0045 7815 3114 5177

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
135242021719034 11/09/2024 09:39:18

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de producao do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 796602411117	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ 28.070.436/0001-76

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3314	Agua mineral 1.500ml Valor dos Impostos: R\$ 21,90	22011000	000	5101	Un	150,0000	4,0000	600,00	0,00	0,00	0,00

stone

197-1

19790.00005 73179.599300 31779.591176 8 98430000788460

Local de Pagamento Stone Instituição de Pagamento S.A. - Pague em qualquer instituição autorizada.					Data de Vencimento 18/09/2024	
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS EIRELI CNPJ 28.070.436/0001-76					Agência/Código Beneficiário 0001 / 888523-8	
Data do Documento 11/09/2024	Num. do Documento 1	Espécie doc DM	Aceite N	Data Processamento 11/09/2024	Carteira/Nosso Número 73179599303177959117	
Uso do Banco	Carteira 001	Espécie R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento R\$ 7.884,60	
Instruções O pagamento é processado em até 3 dias úteis. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 2,00%. - Juros de 1,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 23/09/2024.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Juros/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil Endereço: Sacador/Avalista:					CNPJ: 45.349.461/0021-56 CNPJ/CPF:	

stone

197-1

19790.00005 73179.599300 31779.591176 8 98430000788460

Local de Pagamento Stone Instituição de Pagamento S.A. - Pague em qualquer instituição autorizada.					Data de Vencimento 18/09/2024	
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS EIRELI CNPJ 28.070.436/0001-76					Agência/Código Beneficiário 0001 / 888523-8	
Data do Documento 11/09/2024	Num. do Documento 1	Espécie doc DM	Aceite N	Data Processamento 11/09/2024	Carteira/Nosso Número 73179599303177959117	
Uso do Banco	Carteira 001	Espécie R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento R\$ 7.884,60	
Instruções O pagamento é processado em até 3 dias úteis. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 2,00%. - Juros de 1,00% ao mês. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 23/09/2024.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Juros/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil Endereço: Sacador/Avalista:					CNPJ: 45.349.461/0021-56 CNPJ/CPF:	

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ASAAS IP S.A.

461911100000000000002641456672017698450000064365
BENEFICIARIO:
53 312 808 RICARDO DE SOUZA
NOME FANTASIA:
53 312 808 RICARDO DE SOUZA
CNPJ: 53.312.808/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
53 312 808 RICARDO DE SOUZA
CNPJ: 53.312.808/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.902
DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 643,65
VALOR COBRADO 643,65
=====

NR.AUTENTICACAO 2.785.CEC.0A8.335.160
=====

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.

Chave de Acesso da NFS-e
35533022253312808000170000000000001324093867937257

Número da NFS-e 13
Competência da NFS-e 13/09/2024
Número da DPS 15
Série da DPS 900

Data e Hora da emissão da NFS-e 13/09/2024 21:25:53
Data e Hora da emissão da DPS 13/09/2024 21:25:53



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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 53.312.808/0001-70	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9587-3059
Nome / Nome Empresarial 53.312.808 RICARDO DE SOUZA	E-mail CONTATORICARDOSOUZA@GMAIL.COM		
Endereço VICENTE MORANDIN, 449, ALVORADA	Município Tambaú - SP		CEP 13710-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	Regime de Apuração Tributária pelo SN -		

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 31.01.04 - Serviços técnicos em telecomunicações e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Tambaú - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Contrato de gestao 089/2024 - minicipo de santa cruz das palmeiras			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Tambaú - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 643,65	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 643,65	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 643,65

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 117011900

Olá, ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Aqui está seu boleto.



53.312.808 RICARDO DE SOUZA
CNPJ: 53.312.808/0001-70
RUA RAFAEL CAIAFA, 99, JDN TERRAS DE SANTO ANTONIO
Tambaú - SP
CEP: 13710000
(19) 99587-3059
sistema@l3tecnologia.com

Vencimento	Valor
20/09/2024	R\$ 643,65

Como realizar o pagamento:

Linha digitável
46191.11000 00000.000026 41456.672017 6 98450000064365



Pague o boleto com Pix usando o QRcode abaixo



ASAAS 461					46191.11000 00000.000026 41456.672017 6 98450000064365	
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou casa lotérica					Data de Vencimento 20/09/2024	
Beneficiário 53.312.808 RICARDO DE SOUZA				CPF/CNPJ do Beneficiário 53.312.808/0001-70		Agência / Código beneficiário 0001 / 4432003-4
Data do Documento 28/08/2024	Nº Documento 435808197	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/08/2024		Nosso Número 241456672
Uso do banco	Carteira 1	Espécie REAL	Quantidade		Valor	Valor do Documento R\$ 643,65
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Nao receber com cheque. Cobrança de L 256 Receita referente ao plano de conta 10.09 - Receitas Clientes Fatura disponível em: asaas.com/i/vj1pbv0f10062g1a						(-) Desconto / Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
						(-) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, CNPJ: 45.349.461/0001-02 R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - CEP: 17402064 WILLIAMS - Garça / SP						



Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002922215901012698450000147716

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI

NOME FANTASIA:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.903

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.477,16

VALOR COBRADO 1.477,16

=====

NR.AUTENTICACAO 6.E06.A37.E15.7A1.C59

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

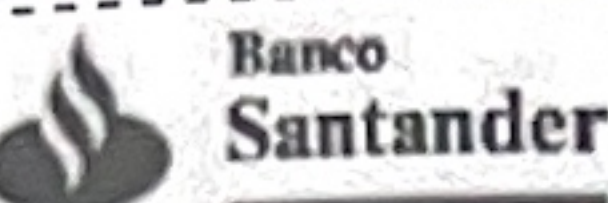
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

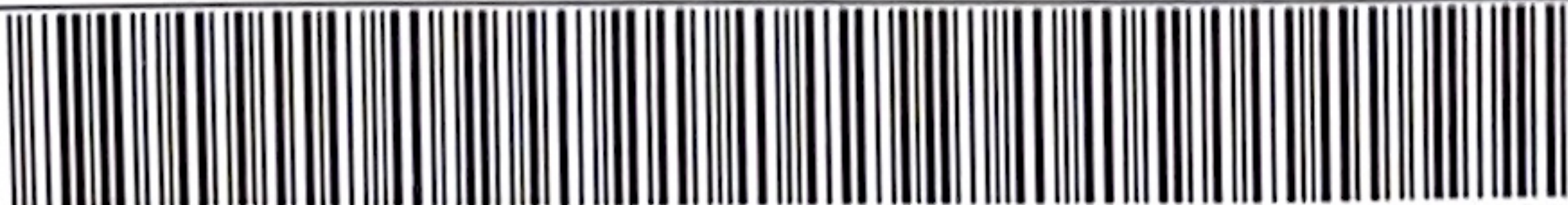
0800 729 0088

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

		033-7		Comprovante de Entrega	
Beneficiário S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI		Agência / Código do Beneficiário 0004-0/0040833		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Nosso Número 000000222215 9		() Mudou-se () Ausente () Não existe No	
Vencimento 20/09/2024	Número do Documento 49537/1	Espécie R\$	Valor do Documento 1.477,16	() Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Data do processamento 22/08/2024

		033-7		Recibo do Pagador	
Beneficiário S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI		CNPJ/CPF 59.863.977/0001-85		Pagador	Vencimento 20/09/2024
Endereço Beneficiário R RUBENS GARCIA 2119, - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - Bauru/SP 17023-874					
Nosso Número 000000222215 9	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 0004-0/0040833
Data do Documento 22/08/2024	Número do Documento 49537/1	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 22/08/2024	(=) Valor do Documento 1.477,16
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 5% + MORA DIARIA DE 0,03% Cobrar juros de R\$ 0,44 por dia de atraso para pagamento . Cobrar multa de 5,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CPF / CNPJ: 45349461000102	
Endereço: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - - JD ARIANO - 16400400 - LINS / SP					
Beneficiário Final:		CPF / CNPJ:		Código de Baixa	
Autenticação Mecânica					

		033-7		03399.00409 83300.000029 22215.901012 6 98450000147716	
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento				Vencimento 20/09/2024	
Beneficiário S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI		CNPJ / CPF 59.863.977/0001-85		Agência / Código do Beneficiário 0004-0/0040833	
Endereço Beneficiário R RUBENS GARCIA 2119, - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - Bauru/SP 17023-874				Nosso Número 000000222215 9	
Data do Documento 22/08/2024	Número do Documento 49537/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/08/2024	(=) Valor do Documento 1.477,16
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 5% + MORA DIARIA DE 0,03% Cobrar juros de R\$ 0,44 por dia de atraso para pagamento . Cobrar multa de 5,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CPF / CNPJ: 45349461000102	
Endereço AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - JD ARIANO 16400400 - LINS / SP					
Beneficiário Final:		CPF / CNPJ:		Código de Baixa	
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO					



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.30
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: 919-4

FAVORECIDO: IRMANDADE DO HOSPITAL E MATERNIDADE
CPF/CNPJ: 56.784.424/0001-49
VALOR: R\$ 5.724,04
DEBITO EM: 19/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091904
AUTENTICACAO SISBB: 9.A9E.7F4.7FF.432.0CE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1517

Data de Emissão
12/09/2024

Data e Hora da
Competência
12/09/2024 às 07:31:44

Código de Verificação
9937-7707-3290

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 56.784.424/0001-49
Nome IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA
Logradouro RUA-MONTEIRO DE BARROS
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 5089
Insc. Mun. 5089
Número 179
CEP 13650-035
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 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
12	EXAMES LABORATORIAIS	5.724,0400	1,00	5.724,04

Valor Total dos Serviços - **R\$5.724,04**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exames de Urgencia e Emergencia - 01/08/2024 a 31/08/2024
Chamamento Publico:01/2024
Contrato de Gestao:89/2024
Convenio:006/2024
Processo Administrativo: 04/2024

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\$ 5.724,04

Atividade 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT				
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Dedução de Materiais/Equipamentos Não		Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Isenta/Imune		Local do Serviço Dentro do Município		
Alíquota (%) 4,0000	Base de Cálculo (R\$) 5.724,04	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00		Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
				Vlr. do ISS (R\$) 228,96

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.724,04

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA CNPJ: 56.784.424/0001-49

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1517 emitida em 12/09/2024 às 07:31:44 - Cód Verif 9937-7707-3290
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 5.724,04 Valor Líquido R\$ 5.724,04

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

Produção por Exame

Laboratorio: 02-LAB. DE ANALISES CLINICAS DR NELSON SCANTAMBURLO									
Data da requisição : 01/08/2024 à 31/08/2024									
Atendimento Tipo :E (Externo)									
Plano de Convênio: PAI									
Código	Descrição	Cod. Tab.	QTD	RLZ	Val S.P	Val C.OP	Contr.	Filmes	Total
00000003	HEMOGRAMA	28040481	215	215	883,65	0,00	0,00	0,00	883,65
00000004	URINA ROTINA (TIPO 1)	28130367	289	289	1.069,30	0,00	0,00	0,00	1.069,30
00000005	GLICOSE	28010973	5	5	18,75	0,00	0,00	0,00	18,75
00000114	AMILASE	28010256	27	27	60,75	0,00	0,00	0,00	60,75
00000117	BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	28010299	11	11	22,11	0,00	0,00	0,00	22,11
00000119	CALCIO	28010329	1	1	3,75	0,00	0,00	0,00	3,75
00000140	CREATININA	28010540	85	85	157,25	0,00	0,00	0,00	157,25
00000141	CREATINO FOSFOQUINASE	28010558	53	53	195,04	0,00	0,00	0,00	195,04
00000142	CREATINO FOSFOQUINASE - FRACAO MB	28010566	52	52	214,24	0,00	0,00	0,00	214,24
00000166	FOSFATASE ALCALINA	28010850	3	3	6,03	0,00	0,00	0,00	6,03
00000174	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE	28010957	6	6	21,06	0,00	0,00	0,00	21,06
00000175	GASOMETRIA (PH,PCO2,PO2,BIC,SA,O2,EXCE	28010965	2	2	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
00000189	MAGNESIO	28011120	1	1	4,30	0,00	0,00	0,00	4,30
00000196	POTASSIO	28011210	66	66	122,10	0,00	0,00	0,00	122,10
00000202	SODIO	28011279	66	66	122,10	0,00	0,00	0,00	122,10
00000203	TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO)	28011368	36	36	72,36	0,00	0,00	0,00	72,36
00000204	TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP)	28011376	34	34	68,34	0,00	0,00	0,00	68,34
00000207	UREIA	28011414	75	75	138,75	0,00	0,00	0,00	138,75
00000245	GRUPO SANGUINEO ABO, DETERMINACAO DO	28040350	1	1	1,37	0,00	0,00	0,00	1,37
00000250	HEMATOCRITO, DETERMINACAO DO	28040180	1	1	1,53	0,00	0,00	0,00	1,53
00000259	TEMPO DE PROTROMBINA	28040732	4	4	10,92	0,00	0,00	0,00	10,92
00000261	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVAD	28040791	4	4	23,08	0,00	0,00	0,00	23,08
00000280	GONADOTROFINA CORIONICA BCG QUALITATIV	28050339	1	1	10,80	0,00	0,00	0,00	10,80
00000332	PROTEINA C REATIVA, PESQUISA DE	28060873	138	138	390,54	0,00	0,00	0,00	390,54
00000418	HEMOGRAMA - INFANTIL	28040481	72	72	295,92	0,00	0,00	0,00	295,92
00000456	TROPONINA I	28011783	51	51	1.530,00	0,00	0,00	0,00	1.530,00
00000461	D-DIMERO	40304906	1	1	80,00	0,00	0,00	0,00	80,00
			1300	1300					5.724,04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.30
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: 919-4

FAVORECIDO: IRMANDADE DO HOSPITAL E MATERNIDADE
CPF/CNPJ: 56.784.424/0001-49
VALOR: R\$ 676,51
DEBITO EM: 19/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091905
AUTENTICACAO SISBB: C.CCB.8AC.B15.0C7.169



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1515

Data de Emissão
12/09/2024

Data e Hora da
Competência
12/09/2024 às 07:16:42

Código de Verificação
9083-0641-3615

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 56.784.424/0001-49
Nome IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA
Logradouro RUA-MONTEIRO DE BARROS
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 5089
Insc. Mun. 5089
Número 179
CEP 13650-035
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 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
12	EXAMES LABORATORIAIS	676,5100	1,00	676,51

Valor Total dos Serviços - **R\$676,51**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exames de Urgencia e Emergencia - 26/07/2024 a 31/07/2024
Chamamento Publico:01/2024
Contrato de Gestao:89/2024
Convenio:006/2024
Processo Administrativo:04/2024

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\$ 676,51

Atividade 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT				
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Dedução de Materiais/Equipamentos Não		Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Isenta/Imune		Local do Serviço Dentro do Município		
Alíquota (%) 4,0000	Base de Cálculo (R\$) 676,51	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00		Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
				Vlr. do ISS (R\$) 27,06

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 676,51

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA CNPJ: 56.784.424/0001-49

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1515 emitida em 12/09/2024 às 07:16:42 - Cód Verif 9083-0641-3615
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 676,51 Valor Líquido R\$ 676,51

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

Produção por Exame

Laboratorio: 02-LAB. DE ANALISES CLINICAS DR NELSON SCANTAMBURLO
Data da requisição : 26/07/2024 à 31/07/2024
Atendimento Tipo :E (Externo)
Plano de Convênio: PAI

Código	Descrição	Cod. Tab.	QTD	RLZ	Val S.P	Val C.OP	Contr.	Filmes	Total
00000003	HEMOGRAMA	28040481	25	25	102,75	0,00	0,00	0,00	102,75
00000004	URINA ROTINA (TIPO 1)	28130367	53	53	196,10	0,00	0,00	0,00	196,10
00000107	ACIDO URICO	28010175	1	1	3,75	0,00	0,00	0,00	3,75
00000114	AMILASE	28010256	1	1	2,25	0,00	0,00	0,00	2,25
00000140	CREATININA	28010540	10	10	18,50	0,00	0,00	0,00	18,50
00000141	CREATINO FOSFOQUINASE	28010558	7	7	25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
00000142	CREATINO FOSFOQUINASE - FRACAO MB	28010566	4	4	16,48	0,00	0,00	0,00	16,48
00000148	DESIDROGENASE LATICA	28010655	1	1	8,10	0,00	0,00	0,00	8,10
00000196	POTASSIO	28011210	7	7	12,95	0,00	0,00	0,00	12,95
00000202	SODIO	28011279	7	7	12,95	0,00	0,00	0,00	12,95
00000203	TRANSAMINASE OXALACETICA (TGO)	28011368	2	2	4,02	0,00	0,00	0,00	4,02
00000204	TRANSAMINASE PIRUVICA (TGP)	28011376	2	2	4,02	0,00	0,00	0,00	4,02
00000207	UREIA	28011414	9	9	16,65	0,00	0,00	0,00	16,65
00000332	PROTEINA C REATIVA, PESQUISA DE	28060873	11	11	31,13	0,00	0,00	0,00	31,13
00000418	HEMOGRAMA - INFANTIL	28040481	10	10	41,10	0,00	0,00	0,00	41,10
00000456	TROPONINA I	28011783	6	6	180,00	0,00	0,00	0,00	180,00
			156	156					676,51

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.30
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: 919-4

FAVORECIDO: IRMANDADE DO HOSPITAL E MATERNIDADE
CPF/CNPJ: 56.784.424/0001-49
VALOR: R\$ 1.598,50
DEBITO EM: 19/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091906
AUTENTICACAO SISBB: 8.E80.007.E76.135.C86



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1518

Data de Emissão
12/09/2024

Data e Hora da
Competência
12/09/2024 às 07:35:34

Código de Verificação
6373-5723-7119

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 56.784.424/0001-49
Nome IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA
Logradouro RUA-MONTEIRO DE BARROS
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 5089
Insc. Mun. 5089
Número 179
CEP 13650-035
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 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
12	EXAMES LABORATORIAIS	1.598,5000	1,00	1.598,50

Valor Total dos Serviços - **R\$1.598,50**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exames Admissíveis AHB - 37 Hemogramas + 30 Anti-HBS + 30VDRL
Chamamento Público: 01/2024
Contrato de Gestão: 89/2024
Convenio: 006/2024
Processo Administrativo: 04/2024

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\$ 1.598,50**

Atividade 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT			
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Dedução de Materiais/Equipamentos Não	
Situação da Nota Fiscal Isenta/Imune		Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços	
Aliquota (%) 4,0000		Local do Serviço Dentro do Município	
Base de Cálculo (R\$) 1.598,50		Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	
		Vlr. Total Retido (R\$) 0,00	
		Vlr. do ISS (R\$) 63,94	

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 1.598,50**

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA CNPJ: 56.784.424/0001-49

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1518 emitida em 12/09/2024 às 07:35:34 - Cód Verif 6373-5723-7119

Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 1.598,50 Valor Líquido R\$ 1.598,50

Ass: _____ em ____/____/____,

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

Produção por Exame

Laboratorio: 02-LAB. DE ANALISES CLINICAS DR NELSON SCANTAMBURLO
Data da requisição : 26/07/2024 à 31/07/2024
Atendimento Tipo :E (Externo)
Plano de Convênio: RECASA

Código	Descrição	Cod. Tab.	QTD	RLZ	Val S.P	Val C.OP	Contr.	Filmes	Total
00000003	HEMOGRAMA	28040481	37	37	592,00	0,00	0,00	0,00	592,00
00000303	ANTI-HBS	28060083	30	30	556,50	0,00	0,00	0,00	556,50
00000339	VDRL, (INCLUSIVE QUANTITATIVO) REACAO	28061004	30	30	450,00	0,00	0,00	0,00	450,00
			97	97					1.598,50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.59.30
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: 919-4

FAVORECIDO: IRMANDADE DO HOSPITAL E MATERNIDADE
CPF/CNPJ: 56.784.424/0001-49
VALOR: R\$ 1.161,24
DEBITO EM: 19/09/2024
=====

DOCUMENTO: 091907
AUTENTICACAO SISBB: 2.7EC.C9D.A55.7B4.B1B



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1514

Data de Emissão
12/09/2024

Data e Hora da
Competência
12/09/2024 às 07:13:23

Código de Verificação
0199-9899-5923

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 56.784.424/0001-49
Nome IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA
Logradouro RUA-MONTEIRO DE BARROS
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 5089
Insc. Mun. 5089
Número 179
CEP 13650-035
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 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
47	SOBREAVISO	1.161,2400	1,00	1.161,24

Valor Total dos Serviços - **R\$1.161,24**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Sobreaviso Laboratorio Noturno - 26/07/2024 a 31/07/2024
Chamamento Publico: 01/2024
Contrato de Gestao:89/2024
Convenio:006/2024
Processo Administrativo: 04/2024

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\$ 1.161,24

Atividade 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT			
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Dedução de Materiais/Equipamentos Não	
Situação da Nota Fiscal Isenta/Imune		Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços	
Aliquota (%) 4,0000	Base de Cálculo (R\$) 1.161,24	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
			Vlr. do ISS (R\$) 46,45

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.161,24

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA CNPJ: 56.784.424/0001-49

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1514 emitida em 12/09/2024 às 07:13:23 - Cód Verif 0199-9899-5923

Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 1.161,24 Valor Líquido R\$ 1.161,24

Ass: _____ em ____/____/____,

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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICCOB S.A.

75691437660102418140400274730019898470000031500

BENEFICIARIO:

FINOTTI COMERCIO DE FERRAMENTA

NOME FANTASIA:

FINOTTI COMERCIO DE FERRAMENTAS LTD

CNPJ: 28.337.143/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

FINOTTI COMERCIO DE FERRAMENTAS LTD

CNPJ: 28.337.143/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.908

DATA DE VENCIMENTO 22/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 315,00

VALOR COBRADO 315,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.EC8.438.E4F.DDF.68B

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

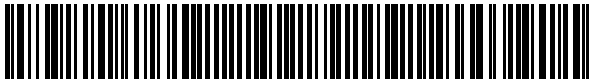
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NFe N° 14402 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 FINOTTI COMERCIO DE FERRAMENTAS LTDA RUA SANTA CRUZ, 713 A CENTRO, SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS, SP CEP: 13650-011 Fone: 0999827346	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N° 14402 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0828 3371 4300 0102 5500 1000 0144 0213 3752 6751 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241836755071 22/08/2024 09:35:05	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611032359119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 28.337.143/0001-02	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DE EMISSÃO 22/08/2024	
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS 50	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 22/08/2024	
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 1633748438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA 09:35:05	

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR

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 ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 315,00	
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 315,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1-EMITENTE 2-DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT 2	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 0		

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7899239525155	BOTA PVC BRANCA CMEDIO 36 BRACOL CA37456	64019200	0102	5102	UN	2,000	45,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899239525162	BOTA PVC BRANCA CMEDIO 37 BRACOL CA37456	64019200	0102	5102	UN	5,000	45,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras. Trib aprox R\$42,37 Fed. e R\$56,70 Est. Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
FINOTTI COMERCIO DE FERRAMENTAS LTDA		22/09/2024	315,00
SANTA CRUZ 713 LETRA A		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CENTRO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Santa Cruz das Palmeiras - SP			
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 23/09/2024 Juros 0,07%/dia		22/08/2024	
A partir 23/09/2024 multa de 2,00%		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		4376/241814	
Protesto no 5º dia útil após Venc.		Nosso Número	2747-3

Dados do Pagador			Número do Documento
Nome do pagador			14402
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			
Endereço			
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS			
Bairro / Distrito			
WILLIAMS			
Município		UF	CEP
GARÇA		SP	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 01024.181404 00274.730019 8 98470000031500

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					22/09/2024
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
FINOTTI COMERCIO DE FERRAMENTAS LTDA					4376/241814
28.337.143/0001-02					
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
22/08/2024	14402	DM	N	22/08/2024	2747-3
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento
	1	R\$	0,00		315,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 23/09/2024 Juros 0,07%/dia					(-) Outras deduções
A partir 23/09/2024 multa de 2,00%					(+) Mora / Multa
Não conceder desconto.					
Protesto no 5º dia útil após Venc.					
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
COOPERATIVA CONTRATANTE 4376 SICOOB CREDIÇUCAR					
Pagador					(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					(=) Valor cobrado
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS					
WILLIAMS					
GARÇA - SP					
Beneficiário Final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

75691437660105031180000010480010398480000006788

BENEFICIARIO:
SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA
NOME FANTASIA:
SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA
CNPJ: 44.472.655/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA
CNPJ: 44.472.655/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.909
DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 67,88
VALOR COBRADO 67,88
=====

NR.AUTENTICACAO C.8F1.720.C25.B0E.DA2
=====

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.



756

Recibo de Entrega

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Vencimento 23/09/2024	Coop Contr/Cód. Beneficiário 4376/503118	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Assinatura do Recebedor	Data de Entrega	Nosso Número 104-8	Nº Documento 458	Valor documento 67,88



756

Recibo do Pagador

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Vencimento 23/09/2024	Coop Contr/Cód. Beneficiário 4376/503118	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0,00
Beneficiário SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA FRANCISCO POLLINI - 153 Santa Cruz das Palmeiras - SP	44.472.655/0001-38 JARDIM DAS 13657-320	Valor documento 67,88	(-) Desconto / Abatimento	(+) Mora/Multa
		Nosso Número 104-8	Nº Documento 458	(=) Valor cobrado

Autenticação Mecânica



756

75691.43766 01050.311800 00010.480010 3 98480000006788

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 23/09/2024
Beneficiário SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA 44.472.655/0001-38					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4376/503118
Data do documento 23/08/2024	N. documento 458	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 23/08/2024	Nosso número 104-8
Nº da Conta / Respons. 1	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor 67,88	Valor documento 67,88
Instruções A partir 24/09/2024 Juros R\$0,33/dia A partir 24/09/2024 multa de R\$ 10,00 Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4376 SICOOB CREDIÇUCAR					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS WILLIAMS GARÇA - SP 45.349.461/0001-02 17402-064					
Beneficiário Final: SIDNEI PIRES DE MORAES LTDA 44.472.655/0001-38					

Autenticação mecânica - Ficha de compensação



20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790371009423700000847006203302498480000084000

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 91.910

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 840,00

VALOR COBRADO 840,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.9BB.5A8.6CC.0C3.987

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 CEP: 13.660-084 FONE: (19) 3581-5619				0-ENTRADA 1-SAÍDA		35240813386847000106550010000514881000837681										
				NÚMERO 051488		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: 135241866393657 26/08/2024 13:35:53										
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS NO ESTADO				Página 1 de 1												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555.040.931-119			INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA			CNPJ 13.386.847/0001-06										
DESTINATÁRIO/REMETENTE																
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INS. ESTADUAL ISENTO		SUFRAMA		DATA DA EMISSÃO 26/08/2024						
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO T SANTOS				NRo 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIANS			CEP 17402064		DATA DE SAÍDA/ENTRADA					
MUNICÍPIO GARÇA			UF SP	COMPLEMENTO				TELEFONE 1633748438		HORA DE SAÍDA/ENTRADA						
FATURA																
NOTA		PARC	VECTO		VALOR											
051488		01/01	23/09/2024		840,00											
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		840,00						
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		35,28		840,00				
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		-		3	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	30,0000	28,0000	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CÁLCULO DO ISSQN																
INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS/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\$23,69 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 35,28 (4,20%) . (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT REFERENTE A VIA 93489 (23/08) CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS																
RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA Nfe										Valor: 840,00		NF-e				
DATA DE RECEBIMENTO		RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL										Nº 051488				
		NOME POR EXTENSO:										SÉRIE: 1				

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 23/09/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 26/08/2024	Nº do documento 51488	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 26/08/2024	Nosso número 09/42/370000047-9
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 840,00
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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 23/09/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 26/08/2024	Nº do documento 51488	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 26/08/2024	Nosso número 09/42/370000047-9
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 840,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(-) Descontos/Abatimentos (-) 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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.				

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120021043032806122321026698510000031800

BENEFICIARIO:

MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE

NOME FANTASIA:

MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE

CNPJ: 11.551.309/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE

CNPJ: 11.551.309/0001-96

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.911

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 318,00

VALOR COBRADO 318,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.671.CA2.133.B5D.59B

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 Master Rótulos e Etiquetas Adesivas Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.003.030
		SÉRIE: 1

 Master Rótulos e Etiquetas Adesivas Ltda Rua Ambrógio Margutti, 373 - Barracão - Santa Terezinha, Santa Cruz das Palmeiras, SP - CEP: 13657360	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.030 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0911 5513 0900 0196 5500 1000 0030 3010 5453 0005 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 135241966659664 - 05/09/2024 09:04
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5101		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611084340110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 11.551.309/0001-96

DESTINATÁRIO/REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 04/09/2024	
ENDEREÇO Rua Dr.Orlando T. Santos, 50 -	BAIRRO/DISTRITO Williams	CEP 17402-064	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/09/2024	
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:25

FATURA
/ Num.: 3030 / V. Orig.: 318,00 / V. Liq.: 318,00

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 ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 318,00	
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 318,00

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	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0223	F/133 Etiqueta Branca Couche	48211000	0102	5101	UN	12.000,00 00	0,0265	318,00					

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES anta Cruz das Palmeiras.
--

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 001, Venc.: 26/09/2024, Valor: 318,00 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II- NÃO GERA DIREITO À CRÉDITO FISCAL DE IPI III- PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 8,14; CORRESPONDENTE A ALÍQUOTA DE 2,56 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123 /2006. Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de S	RESERVADO AO FISCO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					26/09/2024	
Beneficiário				CNPJ/CPF		
MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE				11551309000196		
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Agência / Código do Beneficiário	
05/09/2024	3030	DMI	S	05/09/2024	3032.06.12232	
Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda		Nosso Número / Cód. do Documento	
REAL					24/100210-4	
Instruções MULTA DE 2% E JUROS DE 0,33% AO DIA. SUJEITO A PROTESTO. APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1.04.					(=) Valor do Documento	
					R\$318,00	
					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE - 45349461000102						
GARCA SP 17402064						
RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, NO 50 -						
Beneficiário Final -						
					Código de Baixa	

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



748-X

74891.12412 00210.430328 06122.321026 6 98510000031800

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					26/09/2024	
Beneficiário				CNPJ/CPF		
MASTER ROTULOS E ETIQUETAS ADE				11551309000196		
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Agência / Código do Beneficiário	
05/09/2024	3030	DMI	S	05/09/2024	3032.06.12232	
Espécie Moeda	Quantidade Moeda		Valor Moeda		Nosso Número	
REAL					24/100210-4	
Instruções MULTA DE 2% E JUROS DE 0,33% AO DIA. SUJEITO A PROTESTO. APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 1.04.					(=) Valor do Documento	
					R\$318,00	
					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE - 45349461000102						
GARCA SP 17402064						
RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, NO 50 -						
Beneficiário Final -						
					Código de Baixa	



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:59:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790371009424300000014006203302198520000020000

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 91.912
DATA DE VENCIMENTO 27/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 200,00
VALOR COBRADO 200,00
=====

NR.AUTENTICACAO B.60D.E8D.589.3E8.CB4
=====

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: JH076537 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP				DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica												
RUA: RUA CONSTANTINO JOAO NRO: 831				0-ENTRADA 1-SAÍDA		Chave de acesso 35240813386847000106550010000515981000839317										
 BAIRRO: JD PRIMAVERA MUNICÍPIO: PORTO FERREIRA CEP: 13.660-084 FONE: (19) 3581-5619				UF: SP		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 NO ESTADO				NÚMERO 051598 SÉRIE 1 Página 1 de 1		Protocolo de Autorização de Uso: 135241917751587 30/08/2024 13:59:03										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555.040.931-119			INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA			CNPJ 13.386.847/0001-06										
DESTINATÁRIO/REMETENTE																
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INS. ESTADUAL ISENTO		SUFRAMA		DATA DA EMISSÃO 30/08/2024						
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO T SANTOS				NRo 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIANS			CEP 17402064		DATA DE SAÍDA/ENTRADA					
MUNICÍPIO GARÇA			UF SP	COMPLEMENTO				TELEFONE 1633748438		HORA DE SAÍDA/ENTRADA						
FATURA																
NOTA		PARC	VECTO		VALOR											
051598		01/01	27/09/2024		200,00											
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 ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 200,00						
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			VALOR DO IPI 0,00		VALOR TRIBUTOS 8,40		VALOR TOTAL DA NOTA 200,00				
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																
RAZÃO SOCIAL						CÓDIGO ANTT		UF	CNPJ/CPF							
ENDEREÇO					NRo	MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL						
FRETE POR CONTA 0-Emitente		PLACA VEÍCULO-UF -		QUANTIDADE 2	ESPÉCIE RECARGA	MARCA DIVERSOS		NÚMERAÇÃO		PESO BRUTO (KG) 0,000		PESO LÍQUIDO (KG) 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
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	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\$5,64 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 8,40 (4,20%) . (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT REFERENTE A VIA 93709 (29/08) CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS																
RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA Nfe										Valor: 200,00			NF-e			
DATA DE RECEBIMENTO		RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL										Nº 051598				
		NOME POR EXTENSO:										SÉRIE: 1				

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 27/09/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 30/08/2024	Nº do documento 51598	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 30/08/2024	Nosso número 09/42/430000014-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 200,00
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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 27/09/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 30/08/2024	Nº do documento 51598	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 30/08/2024	Nosso número 09/42/430000014-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 200,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(-) Descontos/Abatimentos (-) 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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.				

Assinatura do Responsável



Consultas - Emissão de comprovantes

G3342610125293641
26/09/2024 10:41:5020/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:30:38
306203062 SEGUNDA VIA 0007COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.350-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/09/2024

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227

VALOR TOTAL 11.855,85

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 8.F44.DEA.631.875.842

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124091928814866-1

Tag
45349461 08/2024 MENSAL

Pagar este documento até
20/09/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

253.123,70

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2024	911	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70
Total Geral:		253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Data de geração da Guia: 19/09/2024 às 18:53:51 - Página 1/1

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



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/43d2a7d67e99412db6f632dd797a838a5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304453B

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/43d2a7d67e99412db6f632dd797a838a

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Agosto/2024	Data de Vencimento 20/09/2024	Número do Documento 07.16.24264.3599781-5	Pagar este documento até 20/09/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000265629249			Valor Total do Documento 715.827,75

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	280.000,88			280.000,88
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	280,40			280,40
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.729,65			2.729,65
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	147.749,69			147.749,69
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	11.612,25			11.612,25
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	23.224,50			23.224,50
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 2 20/09/2024 09:17:06					

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 2

20/09/2024 09:17:06

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24264.3599781-5
Pagar até: 20/09/2024
Valor: 715.827,75

Pague com o PIX



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	5.031,98			5.031,98
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7.741,50			7.741,50
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	139.114,38			139.114,38
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	4.571,47			4.571,47
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	2.979,51			2.979,51
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.524,47			17.524,47
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	54.037,69			54.037,69
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	Totais	715.827,75			715.827,75

DT REALIZADA	COMP	CONTA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	VALOR
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 255 ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R\$ 358,38
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 726 MARTINEZ E JALDIN MEDICOS ASSO	R\$ 25,58
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1958 DELDUQUE & MUFATO LTDA	R\$ 83,70
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 3830 ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERA	R\$ 237,15
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1969 ARLINDO DE OLIVEIRA JUNIOR & C	R\$ 15,80
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 39 DANIEL RODRIGUEZ LEON SERVIÇOS	R\$ 61,43
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1083 J.C.M.M. CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 209,82
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1 AGNODIKE LTDA.	R\$ 2.785,06
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 2612 IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA	R\$ 237,15
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 2615 IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA	R\$ 15,80
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 256 ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R\$ 17,76
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	RAIO X	NFS-E 48 JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM	R\$ 162,75
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1109 CAVALHEIRO & CAVALHEIRO LTDA-M	R\$ 69,09
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1357 CLAUDIA MARIA FIORINI CALDIRON	R\$ 27,63
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1356 CLAUDIA MARIA FIORINI CALDIRON	R\$ 179,02
20/09/2024	jul/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 789 GONÇALVES & PAIXAO CLINICA MED	R\$ 123,04
20/09/2024	ago/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	EXAMES ORELHINHAS	NFS-E 15380 MEDICINA DO TRABALHO PICOLO LT	R\$ 36,27
20/09/2024	ago/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SEGURANCA DO TRABALHO	NFS-E 4372 DESTRA - APOIO E PREV EM SEG D	R\$ 93,00
20/09/2024	ago/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 3821 ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERA	R\$ 96,72
20/09/2024	ago/24	CSLL/PIS/COFINS NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 2610 IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA	R\$ 27,63
					R\$ 4.862,78

DT REALIZADA	COMP	CONTA	HISTÓRICO	COMPLEMENTO	VALOR
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1109 CAVALHEIRO & CAVALHEIRO LTDA-M	R\$ 22,29
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 726 MARTINEZ E JALDIN MEDICOS ASSO	R\$ 8,25
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1958 DELDUQUE & MUFATO LTDA	R\$ 27,00
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 3830 ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERA	R\$ 76,50
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 39 DANIEL RODRIGUEZ LEON SERVIÇOS	R\$ 19,81
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1083 J.C.M.M. CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 67,68
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1 AGNODIKE LTDA.	R\$ 898,40
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 2612 IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA	R\$ 76,50
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 2615 IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA	R\$ 5,09
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 256 ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R\$ 5,73
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 255 ALB GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R\$ 115,61
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	RAIO X	NFS-E 48 JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM	R\$ 52,50
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1357 CLAUDIA MARIA FIORINI CALDIRON	R\$ 8,91
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 1356 CLAUDIA MARIA FIORINI CALDIRON	R\$ 57,75
20/09/2024	jul/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 789 GONÇALVES & PAIXAO CLINICA MED	R\$ 39,69
20/09/2024	ago/24	IRRF NOTA	SEGURANCA DO TRABALHO	NFS-E 4372 DESTRA - APOIO E PREV EM SEG D	R\$ 30,00
20/09/2024	ago/24	IRRF NOTA	EXAMES ORELHINHAS	NFS-E 15380 MEDICINA DO TRABALHO PICOLO LT	R\$ 11,70
20/09/2024	ago/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 3821 ORTOFISIO MEDICINA E FISIOTERA	R\$ 31,20
20/09/2024	ago/24	IRRF NOTA	SERVICOS MEDICOS	NFS-E 2610 IMUNOCLIN CENTRO DE PEDIATRIA	R\$ 8,91
					R\$ 1.563,52

24/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:34:17
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 24/09/2024

NR. DOCUMENTO 552.949.000.037.414

VALOR TOTAL 7.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VAGNER B S S L GERADORES

AGENCIA: 2949-1 CONTA: 37.414-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO 3.715.CA2.744.FEC.3A2



SOLUGERA
Locação de Geradores

**SOLUGERA SOLUCOES EM
LOCACAO DE GERADORES**

ESTRADA ONDA VERDE, N.33
PARQUE SANTA TERESA, CARAPICUÍBA -
CEP: 06341-170, SP

financeiro@solugera.com.br

Tel: (11) 4254-2037

NOTA DE LOCAÇÃO

N. 713

1° Via Cliente -- 2° Via Contabilidade

CNPJ: 43.771.225/0001-54

IE: ISENTO

Natureza de Operação: Locação

Data de Emissão 01/09/2024

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, 50 – WILLIAMS, GARÇA-SP –
CEP 17402-064

CNPJ: 45.349.461/0001-02

IE: ISENTO

Endereço de cobrança: RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, 50 – WILLIAMS, GARÇA-SP

Município: GARÇA

Estado: SÃO PAULO

	Descrição das locações	Valor Unitário	Valor Total
1	ITEM: GERADOR DE ENERGIA Pedido de compra N° 713 Serviço: LOCAÇÃO MENSAL Contrato de Gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras VENCIMENTO 30/09/2024 VALOR R\$ 7.200,00 Dispensado da emissão de Nota Fiscal conforme Lei Complementar nº 116 de 31/07/2003.	R\$ 7.200,00	R\$ 7.200,00
Dados Bancários: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 2949-1 / CONTA: 37414-8 PIX CNPJ: 43.771.225/0001-54		Total: Vencimento:	R\$ 7.200,00 30/09/2024

Nome: _____

CNPJ: _____

Data: ____/____/____

Reconheço(emos) a exatidão deste recibo de locação de equipamentos, na importância acima que pagaremos a SOLUGERA – SOLUÇÕES EM LOCAÇÃO DE GERADORES ou a sua ordem na praça e vencimentos indicados.

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

- 1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
- 2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
- 3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

001-9

Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
VAGNER SOUSA BRITO SOLUGERA SOLUCOES EM		R\$		3452126000000881-4	
Endereço					
ESTRADA ONDA VERDE 33 PARQUE SANTA TER CARAPICUIBA SP - 6341170					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
596-02	20231535	43.771.225/0001-54	30/09/2024	7.200,00	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
				7.200,00	
Pagador					
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - 45.349.461/0001-02					
Instruções				Autenticação mecânica	
JUROS: DISPENSADO					
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
LOCACAO					

Corte na linha pontilhada

001-9

00190.00009 03452.126000 00000.881177 6 98550000720000

Pagável em qualquer banco até o vencimento				30/09/2024	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
VAGNER SOUSA BRITO SOLUGERA SOLUCOES EM				2949-1 / 37414-8	
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
31/07/2024	596-02	DS	N	12/08/2024	3452126000000881-4
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				7.200,00
Instruções				(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: DISPENSADO				(-) Outras Deduções	
NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO				(-) Mora/Multa	
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA				(-) Outros Acrescimos	
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.				(=) Valor Cobrado	
LOCACAO				7.200,00	
Pagador					
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - 45.349.461/0001-02					
RUA RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS					
GARCA - SP - 17402-064					
Sacador/Avalista				Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	

Corte na linha pontilhada

24/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:34:17
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	24/09/2024
NR. DOCUMENTO	559.895.000.000.473
VALOR TOTAL	8.594,14

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350
=====

NR.AUTENTICACAO	A.29C.494.EEE.2C4.7F4
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA PAULISTA
UNIDADE GESTORA DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

236/NFe



Número / Série	236 / NFe	Emissão	13/09/2024 15:34:54	Incidência	Santa Cruz das Palmeiras (SP)	ISS a reter	Sim
Prest. do Serviço	13/09/2024	Código de verificação	316I.5EUP.KLV2.VX37	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIPAMENTOS LTDA
CPF / CNPJ: 37.834.012/0001-21 Reg.: Simples
Endereço: Av. Marginal Rio Jundiá, 2665 GALPAO2 - Bairro: AREA INDUSTRIAL - Cep: 13221800
Telefone: (11) 4596-4493 Município: Várzea Paulista - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 306852U Cod. Mob.: 018799 Insc. Est.: 712.168.965.111
Email:
Nome Fant.: *****

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.:
Endereço: R. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50 - Bairro: Williams - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email:

Código do Serviço/Atividade

7.02 - Execução por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, e de outras obras semelhantes. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
MONTAGEM DE EQUIPAMENTOS E INTERLIGAÇÃO DAS TUBULAÇÕES.	R\$ 10.231,12	1,00	R\$ 10.231,12

Observações

PAI - POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
VENCIMENTO: 20/09/2024
DADOS BANCARIO: 9895-7 - C/C: 473-1

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	1.125,42	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
10.231,12	511,56	0,00	10.231,12	5,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 8.594,14

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIPAMENTOS

Recebi(emos) de ESSENCIALOX COMERCIO DE GASES E EQUIPAMENTOS LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 236, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/316I.5EUP.KLV2.VX37>

Data: / /

Assinatura:

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

24/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:34:17
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 24/09/2024

NR. DOCUMENTO 559.895.000.000.473

VALOR TOTAL 9.191,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ESSENCIALOX C G E LTDA

AGENCIA: 9895-7 CONTA: 473-1

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.350

=====

NR.AUTENTICACAO C.710.DE0.499.DC7.13A

RECEBEMOS DE ESSENCIALOX COM DE GASES E EQUIP LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.013.470
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 000.013.470 SÉRIE 001 FOLHA 1/2	 3524 0937 8340 1200 0121 5500 1000 0134 7010 0015 6595 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: 135242045966284 Data: 13/09/2024 15:57	
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	13/09/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17.402-064	DATA SAÍDA / ENTRADA 13/09/2024
MUNICÍPIO GARCA	FONE (16) 3374-8438	UF SP	HORA SAÍDA 15:56:28

FATURA / DUPLICATA 001 - 9.191,88 - 20/09/2024	
---	--

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
							9.191,88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
					9.191,88		

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
0084	TUBO COBRE CLASSE A 22 MM *	74111010	0102	5102	BR	3,00	320,00	960,00					
1169	COTOVELO 90X15MM	74121000	0102	5102	PC	12,00	6,50	78,00					
0343	COTOVELO COBRE 22 MM *	74121000	0102	5102	PC	19,00	11,00	209,00					
0086	TE COBRE 15 MM *	74122000	0102	5102	PC	2,00	18,00	36,00					
0344	TE COBRE 22MM *	74122000	0102	5102	PC	5,00	26,00	130,00					
0744	TE COBRE 22X15X22MM *	74122000	0102	5102	PC	7,00	21,00	147,00					
0087	LUVA COBRE 15 MM *	74122000	0102	5102	PC	6,00	6,90	41,40					
0345	LUVA COBRE 22 MM *	74122000	0102	5102	PC	7,00	9,00	63,00					
0559	BUCHA COBRE 22 X 15 MM	74122000	0102	5102	PC	3,00	9,00	27,00					
0604	CONECTOR MACHO COBRE 15MM X 1/2 *	74121000	0102	5102	PC	27,00	13,50	364,50					
0926	NIPLE DUPLO 1/2	74121000	0102	5102	PC	2,00	16,00	32,00					
0317	NIPLE RETO 1/4	74122000	0102	5102	PC	2,00	16,00	32,00					
1644	MANGUEIRA EQUATOR/1 AZUL	40092110	0102	5102	MT	3,00	150,00	450,00					
0485	CAIXA DE SECAO	73269090	0102	5102	PC	3,00	450,00	1.350,00					
0702	VALVULA DE RETENCAO 1/2 POLEG	84813000	0102	5102	PC	1,00	422,98	422,98					
1468	REGULADOR DE PRESSAO P/ REDE	84811000	0102	5102	PC	1,00	600,00	600,00					
0083	TUBO COBRE CLASSE A 15 MM *	74111010	0102	5102	BR	3,00	240,00	720,00					
1443	CONECTOR MACHO COBRE 22MM X 3/4 *	74121000	0102	5102	PC	30,00	18,50	555,00					
0225	UNIAO COBRE 15 MM *	74122000	0102	5102	PC	10,00	78,00	780,00					
0533	UNIAO COBRE 22 MM *	74122000	0102	5102	PC	4,00	99,00	396,00					
0603	VALVULA ESFERA MONO PLENA 1/2	84818095	0102	5102	PC	11,00	65,00	715,00					

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAI - POSTO DE ATENDIMENTO IMEDIATO - SANTA CRUZ DAS PALMEIRASVENCIMENTO 20/09/2024 -DADOS BANCARIO 9895-7 - C/C 473-1; LEI 12.741/2012 TRIB APROX. R\$ 1419,65 (15,44%) FEDERAL E R\$ 1500,52 (16,32%) ESTADUAL FONTE IBPT 21.1.I.;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).;	RESERVADO AO FISCO CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
---	---

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 000.013.470 SÉRIE 001 FOLHA 2/2 1		 3524 0937 8340 1200 0121 5500 1000 0134 7010 0015 6595 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DO OPERAÇÃO			DADOS DA NF-e		
VENDA			Protocolo: 135242045966284		
			Data: 13/09/2024 15:57		
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ	
712168965111				37.834.012/0001-21	
FATURA / DUPLICATA					
001 - 9.191,88 - 20/09/2024					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
					9.191,88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
					9.191,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA		9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL				0-EMITENTE						
ENDEREÇO				1-DESTINATÁRIO						
MUNICÍPIO										
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
1275	VALVULA ESFERA MONO PLENA 3/4	84818095	0102	5102	PC	12,00	89,00	1.068,00					
1696	ESPIGAO LATAO 3/4X3/4	74122000	0102	5102	PC	1,00	15,00	15,00					

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.16.27
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.350-8
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: ANDREA ALVES FRANCISCO FLORIANO	
CPF/CNPJ:	688.313.746-72
AGENCIA: 0514	CONTA: 47.315-4
DATA DO PAGAMENTO:	25/09/2024
VALOR:	596,36
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.91F.896.0CA.459.215
-------------------	-----------------------

=====

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

TERMO DE RESCISÃO 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 123.11948.43-3		11 Nome ANDREA ALVES FRANCISCO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA BENEDITO LEONEL, 700 - APARTAMENTO 12 BLOCO F				13 Bairro JARDIM JANDYRA	
14 Município PORTO FERREIRA		15 UF SP	16 CEP 13.664-302	17 CTPS (nº, série, UF) 26776001000 - 00010 / SF	18 CPF 688.313.746-72
19 Data de Nascimento 13/10/1970		20 Nome da Mãe ILCHIAS ALVES FRANCISCO			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 3.068,43		24 Data de Admissão 26/07/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 16/09/2024	27 Cod. Afastamento RA1
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 13/dias Salário (Líquido de 3/faltas e DSR)	R\$ 1.004,82	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 122,37	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 69,00 horas 40,00%	R\$ 355,55
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\$ 118,52	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 502,45	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R\$ 468,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 156,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.727,71
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 1.731,56	112.1 Previdência Social	R\$ 122,93
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 37,68	114.1 IRRF	R\$ 239,18	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
CONTRATO DE GESTÃO N° 89/2024					
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS					
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.131,35
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 596,36

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8731	ANDREA ALVES FRANCISCO	688.313.746-72	47315-4	596,36
	Empregados: 1	Estagiários: 0	Total da Empresa:	596,36
	LINS, 20/09/2024	Responsável:		

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.41.50
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\$ 76,00

DEBITO EM: 24/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092401

AUTENTICACAO SISBB: D.160.D59.429.DE4.274

RECEBEMOS DE Patrezi Manipulacao Farmaceutica Ltda Me OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000995 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Patrezi Manipulacao Farmaceutica Ltda Me 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 000000995 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 0707 5080 5900 0134 5500 1000 0009 9513 6560 5780 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 135241614285545 26/07/2024 15:59:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 611075908113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 07.508.059/0001-34	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR B.DO BRASIL				CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 26/07/2024			
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 050				BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064		DATA SAÍDA / ENTRADA 26/07/2024	
MUNICÍPIO GARCA			FONE / FAX (19)99647-0435		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 15:58:58	

FATURA									
PAGAMENTO		NÚMERO	VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO		
DADOS DA FATURA		000995	76,01		0,01		76,00		
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		76,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA								76,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ / CPF	
				0 - EMITENTE								
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
1		VOLUME						1,000		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 L.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
627661	FORMULA 5.000ML - AGUA DESTILADA.(NAO ESTERIL)(OSMOSE REVERSA) 5000ML; - C.P. ANVISA 0000000627661 - PMC: R\$76,00 - LOTE: 627661 - QTD: 1,00 - FAB: 26/07/2024 - VAL: 24/09/2024 - C.AGREGAÇÃO: 627661	30039099	0102	5102	UN	1,00	76,00	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD - 5 : A6E8A93B35203F7F499B72EC41A4B56D	RESERVADO AO FISCO CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.41.50
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: 57.981-5

FAVORECIDO: OLIVEIRA E OLIVEIRA ANALISES CLINIC

CPF/CNPJ: 05.635.231/0001-95

VALOR: R\$ 8.000,00

DEBITO EM: 24/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092402

AUTENTICACAO SISBB: D.2C2.59E.73E.9BC.EE5



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
5373

Data de Emissão
18/09/2024

Data e Hora da
Competência
18/09/2024 às 13:51:11

Código de Verificação
6673-6499-7873

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 05.635.231/0001-95 Cód. Mobiliário 791 Insc. Mun. 791
Nome OLIVEIRA & OLIVEIRA ANALISES CLINICAS LTDA - ME
Logradouro AV.-QUINZE DE NOVEBRO Número 963
Bairro CENTRO CEP 13650-007
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
49	EXAMES LABOARTORIAIS	21.511,9900	1,00	21.511,99

Valor Total dos Serviços - **R\$21.511,99**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Dados bancários para pagamento.
BANCO SICCOOB 756
AGENCIA 4376
C/C 57.981-5
Oliveira e Oliveira

Processo Administrativo nº04/2024.
Contrato de Gestão 89/2024.
Chamamento Público nº 01/2024.

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\$ 21.511,99

Atividade 04.02-ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
Situatão da Nota Fiscal Não Prestador dos Serviços
Simples Nacional Local do Serviço
Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)
3,7900 21.511,99 0,00 0,00 815,30

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 21.511,99

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



Recebi(emos) do Prestador: OLIVEIRA & OLIVEIRA ANALISES CLINICAS LTDA - ME CNPJ: 05.635.231/0001-95

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 5373 emitida em 18/09/2024 às 13:51:11 - Cód Verif 6673-6499-7873
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 21.511,99 Valor Líquido R\$ 21.511,99

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

GTO Mês de Setembro/2024 período
01/08/2024 à 31/08/2024.

Laboratorio Santa Cruz - LABMED

PRODPROC	DESCRIÇÃO	VLR_UNIT	R_Particu	geral	R\$	gestante	R\$	pre n	R\$	geral - 2	R\$
02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00	R\$ 0,00	1	10,00	1	10,00		0,00		0,00
02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	85	157,25		0,00		0,00		0,00
02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	R\$ 0,00	9	20,25		0,00		0,00		0,00
02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	R\$ 0,00	16	32,16		0,00		0,00		0,00
02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	21	38,85		0,00		0,00		0,00
02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	R\$ 0,00	126	442,26		0,00		0,00		0,00
02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	R\$ 0,00	87	305,37		0,00		0,00		0,00
02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	R\$ 0,00	136	251,60		0,00		0,00		0,00
02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	R\$ 0,00	144	266,40		0,00		0,00		0,00
02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68	R\$ 0,00	23	84,64		0,00		0,00		0,00
02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12	R\$ 0,00	1	4,12		0,00		0,00		0,00
02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68	R\$ 0,00	4	14,72		0,00		0,00		0,00
02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	R\$ 0,00	22	342,98		0,00		0,00		0,00
02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	R\$ 0,00	11	38,61		0,00		0,00		0,00
02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65	R\$ 0,00	3	46,95		0,00		0,00		0,00
02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	14	28,14		0,00		0,00		0,00
02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	3	5,55		0,00		0,00		0,00
02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51	R\$ 0,00	22	77,22		0,00		0,00		0,00
02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	R\$ 0,00	152	281,20	25	46,25		0,00		0,00
02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 15,00	R\$ 0,00	103	1.545,00		0,00		0,00		0,00
02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68	R\$ 0,00	1	3,68		0,00		0,00		0,00
02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25	R\$ 0,00	1	2,25		0,00		0,00		0,00
02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	2	4,02		0,00		0,00		0,00
02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	79	146,15		0,00		0,00		0,00
02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	R\$ 0,00	5	9,25		0,00		0,00		0,00
02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	77	142,45		0,00		0,00		0,00
02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	94	188,94		0,00		0,00		0,00
02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	R\$ 0,00	94	188,94		0,00		0,00		0,00
02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	R\$ 12,60		0,00		0,00		0,00	3	37,80
02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	R\$ 0,00	128	449,28		0,00		0,00		0,00
02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	R\$ 0,00	107	197,95		0,00		0,00		0,00
02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24	R\$ 0,00	43	655,32		0,00		0,00		0,00
02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 40,00	R\$ 42,00		0,00		0,00		0,00	53	2.226,00
02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73	R\$ 0,00	8	21,84		0,00		0,00		0,00
02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	R\$ 0,00	3	8,19		0,00		0,00		0,00
02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	16	43,68		0,00		0,00		0,00
02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73	R\$ 0,00	16	43,68		0,00		0,00		0,00
02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	R\$ 15,00	R\$ 0,00	16	240,00		0,00		0,00		0,00
02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA	R\$ 15,00	R\$ 0,00	18	270,00		0,00		0,00		0,00
02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE	R\$ 2,73	R\$ 0,00	11	30,03		0,00		0,00		0,00
02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 15,00	R\$ 15,75		0,00	16	240,00		0,00	1	15,75
02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	R\$ 0,00	176	723,36	26	106,86		0,00		0,00
02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	3	8,19		0,00		0,00		0,00
02.02.051-7	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73	R\$ 0,00	3	8,19		0,00		0,00		0,00
02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83	R\$ 0,00	15	42,45		0,00		0,00		0,00
02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25	R\$ 0,00	2	18,50		0,00		0,00		0,00
02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 20,00	R\$ 21,00		0,00		0,00		0,00	30	630,00
02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16	R\$ 0,00	1	17,16		0,00		0,00		0,00
02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16	R\$ 0,00	1	17,16		0,00		0,00		0,00
02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16	R\$ 0,00	2	34,32		0,00		0,00		0,00
02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25	R\$ 0,00	4	37,00		0,00		0,00		0,00
02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83	R\$ 0,00	15	42,45		0,00		0,00		0,00
02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67	R\$ 0,00	3	26,01		0,00		0,00		0,00
02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55	R\$ 0,00	2	37,10		0,00		0,00		0,00
02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16	R\$ 0,00	3	51,48		0,00		0,00		0,00
02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55	R\$ 0,00	2	37,10		0,00		0,00		0,00
02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55	R\$ 0,00	1	18,55		0,00		0,00		0,00
02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70	R\$ 0,00	1	9,70		0,00		0,00		0,00
02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83	R\$ 0,00	4	11,32		0,00		0,00		0,00
02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16	R\$ 0,00	1	17,16		0,00		0,00		0,00
02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16	R\$ 0,00	1	17,16		0,00		0,00		0,00
02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16	R\$ 0,00	1	17,16		0,00		0,00		0,00
02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16	R\$ 0,00	2	34,32		0,00		0,00		0,00
02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97	R\$ 0,00		0,00	24	407,28		0,00		0,00
02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA	R\$ 18,55	R\$ 20,00	2	37,10		0,00		0,00		0,00
02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES	R\$ 17,16	R\$ 0,00	2	34,32		0,00		0,00		0,00

02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55	R\$ 0,00		0,00	24	445,20		0,00		0,00
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES	R\$ 17,16	R\$ 0,00	2	34,32		0,00		0,00		0,00
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35	R\$ 31,50		0,00		0,00		0,00	3	94,50
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 15,00	R\$ 0,00	50	750,00		0,00		0,00		0,00
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	3	30,00	3	30,00		0,00		0,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	3	30,00	3	30,00		0,00		0,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA125	R\$ 13,35	R\$ 31,50		0,00		0,00		0,00	2	63,00
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	1	1,65		0,00		0,00		0,00
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65	R\$ 0,00	96	158,40	17	28,05		0,00		0,00
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	10	16,50		0,00		0,00		0,00
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70	R\$ 0,00	161	595,70	29	107,30		0,00		0,00
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04	R\$ 0,00	1	2,04		0,00		0,00		0,00
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38	R\$ 0,00	1	14,38		0,00		0,00		0,00
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15	R\$ 0,00	5	50,75		0,00		0,00		0,00
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG BETA HCG)	R\$ 7,85	R\$ 0,00	6	47,10		0,00		0,00		0,00
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89	R\$ 0,00	10	78,90		0,00		0,00		0,00
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97	R\$ 0,00	10	89,70		0,00		0,00		0,00
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	R\$ 0,00	135	1.209,60		0,00		0,00		0,00
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13	R\$ 0,00	1	43,13		0,00		0,00		0,00
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22	R\$ 0,00	5	51,10		0,00		0,00		0,00
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15	R\$ 0,00	6	60,90		0,00		0,00		0,00
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43	R\$ 0,00	5	52,15		0,00		0,00		0,00
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11	R\$ 0,00	1	13,11		0,00		0,00		0,00
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	R\$ 0,00	10	87,60		0,00		0,00		0,00
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60	R\$ 0,00	56	649,60		0,00		0,00		0,00
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71	R\$ 0,00	3	26,13		0,00		0,00		0,00
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65	R\$ 0,00	2	31,30		0,00		0,00		0,00
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98	R\$ 0,00	35	174,30	25	124,50		0,00		0,00
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80	R\$ 0,00	1	2,80		0,00		0,00		0,00
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	R\$ 40,00		0,00		0,00		0,00	100	4.000,00
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS	R\$ 25,00	R\$ 0,00		0,00	10	250,00		0,00		0,00
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37	R\$ 0,00		0,00	15	20,55	11	15,07		0,00
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37	R\$ 0,00		0,00	15	20,55	11	15,07		0,00
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73	R\$ 0,00		0,00	4	10,92		0,00		0,00
				2568	12.237,34	237	1.877,46	22	30,14	192	7.067,05

	Exames pagos por valores diferente da tabela SUS
	Exames que constam na tabela gestante.
	Exames pagos de forma personalizada

TOTAL FISICO	3.019
TOTAL FINANCEIRO - Labmed	R\$ 21.211,99

Exames extras realizados neste período: 02 NS1- Dengue R\$ 80,00 e 01 BNP Dosagem Peptídeo R\$ 220,00. Totalizando R\$ 21.511,99.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.41.50
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: 1.070-2

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SA
CPF/CNPJ: 52.157.930/0001-57
VALOR: R\$ 8.000,00
DEBITO EM: 24/09/2024
=====

DOCUMENTO: 092403
AUTENTICACAO SISBB: E.5F4.D13.743.FD0.FBD



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1809

Data de Emissão
18/09/2024

Data e Hora da
Competência
18/09/2024 às 14:03:58

Código de Verificação
8368-4269-6506

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 52.157.930/0001-57
Nome LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS STA CRUZ S/C LTDA
Logradouro RUA-CORONEL PENTEADO
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 5503
Insc. Mun. 5503
Número 666
CEP 13650-009
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 WILLIANS
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
199	EXAMES LABORATORIAIS - SUS	22.260,6000	1,00	22.260,60

Valor Total dos Serviços - **R\$22.260,60**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTRATO DE GESTÃO N°89/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 04/2024
CHAMAMENTO PÚBLICO N° 01/2024

DADOS BANCÁRIOS (CAIXA FEDERAL)
CONTA CORRENTE

AGENCIA: 1198
CC: 1070-2

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\$ 22.260,60**

Atividade 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT	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	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 0,00
Aliquota (%) 3,3200	Base de Cálculo (R\$) 22.260,60	Vir. do ISS (R\$) 739,05

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 22.260,60**

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



Recebi(emos) do Prestador: **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS STA CRUZ S/C LTDA CNPJ: 52.157.930/0001-57**

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **1809** emitida em **18/09/2024** às **14:03:58** - Cód Verif **8368-4269-6506**
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ **22.260,60** Valor Líquido R\$ **22.260,60**

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

**PGTO Mês de Setembro/2024 período
01/08/2024 à 31/08/2024.**

Laboratorio Santa Cruz - ROSA

CODPROC	DESCRIÇÃO	VLR_UNIT	R_Particular	geral	R\$	gestante	R\$	pre n	R\$	geral	R\$
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00	R\$ 0,00	1	10,00	7	70,00		0,00		0,00
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	97	179,45		0,00		0,00		0,00
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	R\$ 0,00	11	24,75		0,00		0,00		0,00
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	R\$ 0,00	20	40,20	1	2,01		0,00		0,00
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	31	57,35		0,00		0,00		0,00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	R\$ 0,00	131	459,81		0,00		0,00		0,00
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	R\$ 0,00	98	343,98		0,00		0,00		0,00
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	R\$ 0,00	142	262,70		0,00		0,00		0,00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	R\$ 0,00	164	303,40	2	3,70		0,00		0,00
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68	R\$ 0,00	16	58,88		0,00		0,00		0,00
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LACTICA	R\$ 3,68	R\$ 0,00	1	3,68	1	3,68		0,00		0,00
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	R\$ 0,00	27	420,93	1	15,59		0,00		0,00
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	R\$ 0,00	11	38,61		0,00		0,00		0,00
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65	R\$ 0,00	1	15,65		0,00		0,00		0,00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	17	34,17		0,00		0,00		0,00
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	2	3,70		0,00		0,00		0,00
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA)	R\$ 3,51	R\$ 0,00	23	80,73		0,00		0,00		0,00
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	R\$ 0,00	166	307,10	18	33,30		0,00		0,00
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 15,00	R\$ 0,00	99	1.485,00		0,00		0,00		0,00
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25	R\$ 0,00	3	6,75		0,00		0,00		0,00
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01	R\$ 0,00	5	10,05		0,00		0,00		0,00
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01	R\$ 0,00	1	2,01		0,00		0,00		0,00
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	79	146,15		0,00		0,00		0,00
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	R\$ 0,00	9	16,65	1	1,85		0,00		0,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	R\$ 0,00	75	138,75	1	1,85		0,00		0,00
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-	R\$ 2,01	R\$ 0,00	98	196,98	1	2,01		0,00		0,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA	R\$ 2,01	R\$ 0,00	100	201,00	1	2,01		0,00		0,00
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	R\$ 12,60		0,00		0,00		0,00	3	37,80
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	R\$ 0,00	140	491,40	1	3,51		0,00		0,00
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	R\$ 0,00	117	216,45	1	1,85		0,00		0,00
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24	R\$ 0,00	49	746,76		0,00		0,00		0,00
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68	R\$ 0,00	1	3,68		0,00		0,00		0,00
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42	R\$ 15,75		0,00		0,00		0,00	2	31,50
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 40,00	R\$ 42,00		0,00		0,00		0,00	60	2.520,00
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73	R\$ 0,00	7	19,11		0,00		0,00		0,00
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	R\$ 0,00	2	5,46		0,00		0,00		0,00
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	21	57,33		0,00		0,00		0,00
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73	R\$ 0,00	23	62,79		0,00		0,00		0,00
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA	R\$ 15,00	R\$ 0,00	27	405,00		0,00		0,00		0,00
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA	R\$ 15,00	R\$ 0,00	29	435,00		0,00		0,00		0,00
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE	R\$ 2,73	R\$ 0,00	14	38,22		0,00		0,00		0,00
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 15,00	R\$ 15,75		0,00		0,00		0,00	9	141,75
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	R\$ 0,00	224	920,64	19	78,09		0,00		0,00
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	4	10,92		0,00		0,00		0,00
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$ 2,73	R\$ 0,00	3	8,19		0,00		0,00		0,00
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83	R\$ 0,00	12	33,96		0,00		0,00		0,00
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	R\$ 20,00	R\$ 21,00		0,00		0,00		0,00	32	672,00
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16	R\$ 0,00	2	34,32		0,00		0,00		0,00
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25	R\$ 0,00	7	64,75		0,00		0,00		0,00
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83	R\$ 0,00	28	79,24		0,00		0,00		0,00
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16	R\$ 0,00	1	17,16		0,00		0,00		0,00
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83	R\$ 0,00	1	2,83		0,00		0,00		0,00
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16	R\$ 0,00	1	17,16		0,00		0,00		0,00
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97	R\$ 0,00	3	50,91	17	288,49		0,00		0,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55	R\$ 0,00	2	37,10	17	315,35		0,00		0,00
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35	R\$ 31,50	1	13,35		0,00		0,00	6	189,00
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 15,00	R\$ 0,00	11	165,00	19	285,00	9	135,00		0,00
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	2	20,00	1	10,00	1	10,00		0,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	R\$ 0,00	2	20,00	1	10,00	1	10,00		0,00
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA125	R\$ 13,35	R\$ 31,50		0,00		0,00		0,00	5	157,50
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	3	4,95		0,00		0,00		0,00
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65	R\$ 0,00	105	173,25	9	14,85		0,00		0,00
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	R\$ 0,00	17	28,05		0,00		0,00		0,00
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70	R\$ 0,00	165	610,50	26	96,20		0,00		0,00
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51	R\$ 0,00	1	3,51		0,00		0,00		0,00
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12	R\$ 0,00	2	16,24		0,00		0,00		0,00

02.06.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04	R\$ 0,00	3	6,12	1	2,04		0,00		0,00
02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15	R\$ 0,00	2	20,30		0,00		0,00		0,00
02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12	R\$ 0,00	1	11,12		0,00		0,00		0,00
02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG BETA HCG)	R\$ 7,85	R\$ 0,00	7	54,95		0,00		0,00		0,00
02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21	R\$ 0,00		0,00	1	10,21		0,00		0,00
02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89	R\$ 0,00	10	78,90		0,00		0,00		0,00
02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97	R\$ 0,00	5	44,85		0,00		0,00		0,00
02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	R\$ 0,00	139	1.245,44	2	17,92		0,00	1	15,75
02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17	R\$ 15,75		0,00		0,00		0,00		0,00
02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13	R\$ 0,00	2	86,26		0,00		0,00		0,00
02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22	R\$ 0,00	3	30,66		0,00		0,00		0,00
02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15	R\$ 0,00	5	50,75		0,00		0,00		0,00
02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43	R\$ 0,00	4	41,72		0,00		0,00		0,00
02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	R\$ 0,00	4	35,04		0,00		0,00		0,00
02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60	R\$ 0,00	66	765,60	1	11,60		0,00		0,00
02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71	R\$ 0,00	2	17,42		0,00		0,00		0,00
02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25	R\$ 0,00	1	2,25		0,00		0,00		0,00
02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65	R\$ 0,00	7	109,55		0,00		0,00		0,00
02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98	R\$ 0,00	23	114,54	20	99,60		0,00		0,00
02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	R\$ 40,00		0,00		0,00		0,00	103	4.120,00
02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA	R\$ 25,00	R\$ 0,00		0,00	10	250,00		0,00		0,00
02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37	R\$ 0,00		0,00	8	10,96	9	12,33		0,00
02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37	R\$ 0,00		0,00	8	10,96	9	12,33		0,00
				2739	12.377,13	198	1.658,51	29	179,68	221	7.886,30
TOTAL FISICO										3.187	
TOTAL FINANCEIRO - Rosa										R\$ 22.100,60	

	Exames pagos por valores diferente da tabela SUS
	Exames que constam na tabela gestante.
	Exames pagos de forma personalizada

Exames extras realizados neste período:
DENGUE: 04 Sorologia - IGG/IGM-R\$ 80,00 e 02 NS1 R\$ 80,00. Totalizando R\$ 22.260,60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.41.50
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: 919-4

FAVORECIDO: IRMANDADE DO HOSPITAL E MATERNIDADE
CPF/CNPJ: 56.784.424/0001-49
VALOR: R\$ 8.000,00
DEBITO EM: 24/09/2024
=====

DOCUMENTO: 092404
AUTENTICACAO SISBB: 6.4DD.567.22D.88E.A81



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS

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

Número da Nota
1522

Data de Emissão
18/09/2024

Data e Hora da
Competência
18/09/2024 às 13:31:26

Código de Verificação
4397-2258-1754

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 56.784.424/0001-49
Nome IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA
Logradouro RUA-MONTEIRO DE BARROS
Bairro CENTRO
Município SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Cód. Mobiliário 5089
Insc. Mun. 5089
Número 179
CEP 13650-035
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 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
12	EXAMES LABORATORIAIS	11.115,3900	1,00	11.115,39

Valor Total dos Serviços - **R\$11.115,39**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exames Laboratoriais realizados nos Postos de Saude (12/08/2024 a 16/08/2024)
Processo Adm: 04/2024
Contrato de Gestao: 89/2024
Chamamento Publico: 01/2024
Dados Bancarios: Caixa Ec. Federal - 104
AG:1198 - C/C: 919-4 - OP:003

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\$ 11.115,39**

Atividade 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Isenta/Imune	Local do Serviço Dentro do Município	
Aliquota (%) 4,0000	Base de Cálculo (R\$) 11.115,39	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00
		Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
		Vlr. do ISS (R\$) 444,62

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = **R\$ 11.115,39**

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: IRMANDADE HOSPITAL E MATERNIDADE CEL JUCA FERREIRA CNPJ: 56.784.424/0001-49

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1522 emitida em 18/09/2024 às 13:31:26 - Cód Verif 4397-2258-1754
Condições de Pagamento: Valor Total R\$ 11.115,39 Valor Líquido R\$ 11.115,39

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

Faturamento por Procedimento/Município

Unidade Hospitalar: IRMANDADE DO HOSPITAL E MAT CEL JUCA FERREIRA - Fatura: SUS AMBULATORIO GERAL AGOSTO 2024
Mês/Ano: 08/2024 a 08/2024

Procedimen	Descrição	Qtde	Total
Município:	009601 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	1	10,00
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	39	72,15
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	8	18,00
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	12	24,12
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	20	37,00
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1	3,51
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	52	182,52
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	35	122,85
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	68	125,80
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	74	136,90
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	18	66,24
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	1	4,12
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	5	18,40
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	23	358,57
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	14	49,14
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	12	187,80
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	11	22,11
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	4	7,40
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	7	24,78
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	82	151,70
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	53	795,00
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2	4,50
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	3	6,03
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	1	2,01
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	35	64,75
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	4	7,40
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	28	51,80
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	47	94,47
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	46	92,46
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	7	88,20
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	66	231,66
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	52	96,20
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	34	518,16
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	42	1764,00
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	8	21,84
0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	10	27,30
0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	10	27,30
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP	12	180,00
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	14	210,00
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	8	21,84
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	103	423,33
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	1	2,83
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	15	315,00
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	1	17,16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	4	37,00
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	13	36,79
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	4	11,32
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	4	68,64
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	1	21,00
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	16,97
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	17,16
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	17,16
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	1	21,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	18,55
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1	17,16
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	1	17,16
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	1	31,50
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	3	12,30
0202031110	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	1	15,00
0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2	20,00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	2	20,00
0202031217	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	2	63,00
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1	1,65
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	50	82,50
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	4	6,60
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URIN	74	273,80
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	1	3,51
0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	4	8,16
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	2	20,30
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	1	11,55
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	1	11,12
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	3	23,55

Faturamento por Procedimento/Município

Unidade Hospitalar: IRMANDADE DO HOSPITAL E MAT CEL JUCA FERREIRA - Fatura: SUS AMBULATORIO GERAL AGOSTO 2024
Mês/Ano: 08/2024 a 08/2024

0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	10,21
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7	55,23
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	6	53,82
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	62	555,52
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	1	15,75
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	1	43,13
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	2	20,44
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	6	60,90
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	1	13,11
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	4	41,72
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	1	13,11
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1	8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	31	359,60
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	2	17,42
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	1	2,25
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	10	156,50
0202080013	ANTIBIOGRAMA	12	59,76
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	31	1240,00
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	10	18,90
Total do Município:		1464	10336,93
Município: 009714 - TAMBAU			
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1	1,85
Total do Município:		1	1,85
Total Geral:			
		1465	10338,78

Faturamento por Procedimento/Município

Unidade Hospitalar: IRMANDADE DO HOSPITAL E MAT CEL JUCA FERREIRA - Fatura: SUS AMBULATORIO GESTANTE AGOSTO/2024
Mês/Ano: 08/2024 a 08/2024

Procedimen	Descrição	Qtde	Total
Município: 009601 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS			
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	2	20,00
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	6	11,10
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	3	47,25
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	5	20,55
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	5	84,85
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	5	92,75
0202031179	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	9	135,00
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	4	6,60
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URIN	6	22,20
0202080013	ANTIBIOGRAMA	6	29,88
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	6	240,00
0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNE	2	50,00
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	5	6,85
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	5	6,85
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	1	2,73
Total do Município:		70	776,61
Total Geral:		70	776,61

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120246477900718215424361036198500000020400

BENEFICIARIO:

SARTORI TECNOL DA INFORMACAO

NOME FANTASIA:

SARTORI TECNOL DA INFORMACAO

CNPJ: 03.738.657/0001-49

BENEFICIARIO FINAL:

SARTORI TECNOL DA INFORMACAO

CNPJ: 03.738.657/0001-49

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 92.405

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 204,00

VALOR COBRADO 204,00
=====

NR.AUTENTICACAO 8.D6E.ADD.52C.BEC.29C
=====

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.

SARTORI TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA ME
RUA CEL JOSE VILELLA , 347 - 13710-000 - Tambaú SP
IE: 680086161119 - CNPJ 03.738.657/0001-49

Nota Fiscal de Comunicações Modelo 21 - Série 164
Nº 2821 Emissão: 02/09/2024
CFOP: 5303

Tomador dos serviços/Destinatário das mercadorias	Nº de Referência: 12010 CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 Inscrição Estadual:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL -AHBB R.DR ORLANDO T SANTOS, 50 SEDE EMPRESA 17402-064 WILLIAMS Garça(SP)	

Base do Cálculo do ICMS 0,00	ICMS 0,00	Isenta e Não Tributada 204,00	Outros 0,00	Valor Total 204,00
---------------------------------	--------------	----------------------------------	----------------	-----------------------

Chave de Codificação Digital 85bb.bd64.ca5c.79cc.c725.ca7d.07b2.d49a	Situação do documento fiscal
---	------------------------------

SEQ.	DESCRIÇÃO DOS SERVICOS / PRODUTOS	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	ALÍQUOTA ICMS
1	(0) PLANO FIBRA LINK DEDICADO IP FIXO/30 20 MEGA-21 Dias (IV) (Período: 21/08/2024 Até 10/09/2024)	102,00	0,00	0,00
2	(0) PLANO FIBRA LINK DEDICADO IP FIXO/30 20 MEGA-21 Dias (IV) (Período: 21/08/2024 Até 10/09/2024)	102,00	0,00	0,00
CONTRATO DE GESTÃO Nº 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS				

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

**|748-X|**

74891.12024 64779.007182 15424.361036 1 98500000020400

Beneficiário: **SARTORI TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA ME**CNPJ: **03.738.657/0001-49**Inc. Estad.: **680086161119**Endereço: **RUA CEL JOSE VILELLA , 347**Fone: **36732405**Agência / Código Beneficiário: **0718.15.42436**Data do Processamento
19/09/24Nº Documento
94GH012010Nosso Número
20/264779-2Vencimento
25/09/2024(=) Valor do Documento (R\$)
204,00Sacado: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL -AHBB**CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**Endereço: **RUA JOVINO MARTINS DA SILVA,260 JD SÃO CARLOS - Santa Cruz das Palmeiras SP 13650-000**

Referência:

Texto de responsabilidade do beneficiário:

Descrição:

Período:

Valor:

(0) PLANO FIBRA LINK DEDICADO IP FIXO/30 20 MEGA- - SERVIÇO ADICIONAL**R\$204.00**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**|748-X|**

74891.12024 64779.007182 15424.361036 1 98500000020400

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 25/09/2024
Beneficiário SARTORI TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA - CNPJ: 03738657000149					Agência/Código Beneficiário 0718.15.42436
Data Documento 19/09/2024	Número do Documento 94GH012010	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/09/24	Nosso Número 20/264779-2
Carteira CR	Espécie R\$	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento 204,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) Juros: 1% ao mês Multa: 2% sobre o valor devido Anatel 1331 Fone: 0800-773-2405 / 36739900 e-mail: financeirointernet@strnet.com.br					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL -AHBB RUA JOVINO MARTINS DA SILVA,260 JD SÃO CARLOS Santa Cruz das Palmeiras SP 13650-000 Sacador/Avalista					CNPJ:45.349.461/0001-02 Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090315324000101740424179198490000004774

BENEFICIARIO:
MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DAS PA
NOME FANTASIA:
MUNICIPIO DE SANTA CRUZ DAS PALMEIR
CNPJ: 46.371.654/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0021-56

NR. DOCUMENTO	92.406
NOSSO NUMERO	31532400001740424
CONVENIO	03153240
DATA DE VENCIMENTO	24/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	47,74
VALOR COBRADO	47,74

=====

NR.AUTENTICACAO 7.838.483.E7E.1B0.9F6

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 SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS
Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento
Departamento Tributário e Fiscalização

Autenticação Eletrônica
Data e Hora da Emissão
24/09/2024 às 11:51:10
Código de Verificação
4951-4675-8307

DAM - Documento de Arrecadação Municipal

RECIBO DO SACADO

Código Contribuinte 282232		Contribuinte ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					CPF / CNPJ 45349461002156			Natureza MOBILIÁRIO					
Localização RUA: JOVINO MARTINS DA SILVA,192 BAIRRO: JARDIM MILANO COMPL: Comercial CEP: 13650300 MUNICÍPIO: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS UF: SP															
Data de Emissão 24/09/2024		Valido Até 24/09/2024			DAM nº 10868026			Emitido por EMITIDO ONLINE							
Nº da Nota	Tipo	CPF/CNPJ		Contribuinte					Base Cálculo		Valor do Imposto		Status		
1	Prestador	56147245000109		RENATO GUSTAVO GONZALEZ FELTRIN SERVIÇOS MÉDICOS					2.334,75		46,93		ACEITA		
Tributo		Inscrição	Situação	Exercício	Comp.	Parc.	Lanç. / Reparc.	Vencimento	Valor Original	Corr. Monet.	Juros	Multa	Desc.	Honor.	Total
ISS_TOMADO		13306	NORMAL	2024	Agosto	1	1273564	15/09/2024	46,93	0,00	0,13	0,68	0,00	0,00	47,74
Totais									46,93	0,00	0,13	0,68	0,00	0,00	47,74
Dam Nº 10868026		Id. Físico 282232	Nosso Número 31532400001740424		Agência/Código do Cedente 3341-3/18439-0		Vencimento 24/09/2024	Taxa de Expediente 0,00		Valor do Documento 47,74					

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

001-9

00190.00009 03153.240001 01740.424179 1 98490000004774

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento
24/09/2024

Cedente
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS

Agência / Código do cedente
3341-3/18439-0

Data do Documento
24/09/2024

Número do Documento
10868026,000000

Espécie Doc.
OU

Aceite
N

Data de Processamento
24/09/2024

Nosso Número
31532400001740424

Uso do Banco

Carteira
SR

Espécie
R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento
47,74

Funcionário que emitiu o Documento
EMITIDO ONLINE

(-) Desconto / Abatimento

Texto de Responsabilidade do Cedente
INSTRUÇÕES

NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO!

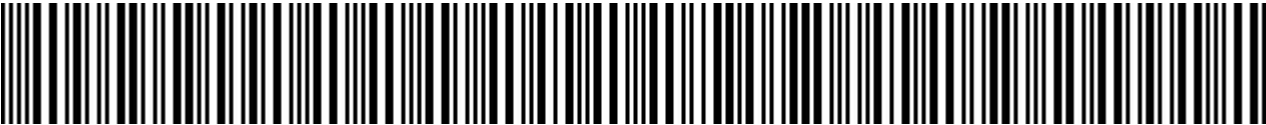
(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacado
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA: JOVINO MARTINS DA SILVA,192 BAIRRO: JARDIM MILANO COMPL: Comercial CEP: 13650300 MUNICÍPIO: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS UF: SP
Sacador Avalista:



Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790371009424400000916006203307398550000144000

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 92.409

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.440,00

VALOR COBRADO 1.440,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.9EE.FCB.11F.B1B.073

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									
				0-ENTRADA 1-SAÍDA		35240813386847000106550010000515281000838219									
BAIRRO: JD PRIMAVERA MUNICÍPIO: PORTO FERREIRA CEP: 13.660-084 FONE: (19) 3581-5619				NÚMERO 051528 SÉRIE 1		consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
				Página 1 de 1		Protocolo de Autorização de Uso: 135241882313097 27/08/2024 18:05:41									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS NO ESTADO															
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555.040.931-119				INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA				CNPJ 13.386.847/0001-06							
DESTINATÁRIO/REMETENTE															
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INS. ESTADUAL ISENTO		SUFRAMA		DATA DA EMISSÃO 27/08/2024					
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO T SANTOS				NRo 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIANS				CEP 17402064		DATA DE SAÍDA/ENTRADA			
MUNICÍPIO GARÇA				UF SP		COMPLEMENTO				TELEFONE 1633748438		HORA DE SAÍDA/ENTRADA			
FATURA															
NOTA		PARC		VECTO		VALOR									
051528		01/01		24/09/2024		1.440,00									
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 ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.440,00					
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TRIBUTOS 60,48		VALOR TOTAL DA NOTA 1.440,00			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL								CÓDIGO ANTT		UF		CNPJ/CPF			
ENDEREÇO						NRo		MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL			
FRETE POR CONTA 0-Emitente		PLACA VEÍCULO-UF -		QUANTIDADE 6		ESPÉCIE RECARGA		MARCA DIVERSOS		NÚMERAÇÃO		PESO BRUTO (KG) 0,000		PESO LÍQUIDO (KG) 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
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	0,00
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN				
DADOS ADICIONAIS/COMPLEMENTARES															
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\$40,61 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 60,48 (4,20%) , (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT REFERENTE A VIA 93637 (28/08) CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS												RESERVADO AO FISCO			
RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA Nfe										Valor: 1.440,00		NF-e			
DATA DE RECEBIMENTO		RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL												Nº 051528	
		NOME POR EXTENSO:												SÉRIE: 1	

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 24/09/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 27/08/2024	Nº do documento 51528	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 27/08/2024	Nosso número 09/42/400000042-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 1.440,00
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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 24/09/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 27/08/2024	Nº do documento 51528	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 27/08/2024	Nosso número 09/42/400000042-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 1.440,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(-) Descontos/Abatimentos (-) 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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.				

Assinatura do Responsável

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081033284067660085430001398550000072458

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 92.408

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 724,58

VALOR COBRADO 724,58
=====

NR.AUTENTICACAO E.3EA.EA3.603.5A7.00D
=====

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.

**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: 000566986

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

**CHAVE DE ACESSO:**

3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5669 8611 9271 4648

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246165349473 05/09/24 16:53:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

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

DATA EMISSÃO
05/09/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA ENTR/SAÍDA
05/09/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
1133748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:52:41

FATURA / DUPLICATA

001 30/09/2024 724,58

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
724,58	86,95	0,00	0,00	724,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			724,58

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	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		600558	4,754 Kg	4,754 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CK 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	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01532100 3004.32.10	CELESTONE SOLUSPAN 3 + 3MG/ML VP - B24C0756/FAB.0104/24/VAL.30/10/25	5	6108 500	5 AP	5,96800000	0,00%	29,84	29,84	0,00	3,58	0,00		12,00 0,00
01523700 3004.32.90	DEXAMETASONA 1MG/GR CREME 10 GR - 2429120/FAB.0107/24/VAL.30/07/26	6	6108 600	6 TB	1,98500000	0,00%	11,91	11,91	0,00	1,43	0,00		12,00 0,00
00048901 3004.32.90	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML VP - 24070859/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26 C/ 50 AP	400	6108 400	CV	55,98000000	0,00%	447,84	447,84	0,00	53,74	0,00		12,00 0,00
00091100 3004.90.43	LIDOCAÍNA 2% GELEIA 30GR VP - B24F0857/FAB.01/07/24/VAL.30/08/25	1	6108 500	1 CX	234,99000000	0,00%	234,99	234,99	0,00	28,20	0,00		12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

BOLETO
ID 360848266.1 Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das
Palmeiras Contato: Anderson Carrijo Da Costa - (14)98801-7499 - acosta@ahbb.org.br
#Endereço de entrega: Rua Jovino Martins da Silva numero 260, Jd São Carlos, Sta Cruz das
Palmeiras/SP. Posto de Atendimento Imediado (PAI)
Pedido: 600558
Volume M3: 0.020111
Nota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 15,89

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A. 341-7		Comprovante de Entrega	
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854	N.º DO DOCUMENTO 566986/01
PAGADOR 13516-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		NOSSO NÚMERO 109/00103328	VENCIMENTO 30/09/2024
RECEBER(MOS) O BLOQUETO		ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 724,58
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO			DATA DE PROCESSAMENTO 05/09/2024

Banco Itaú S.A. 341-7		RECIBO DO PAGADOR					
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		341-7 RECIBO DO PAGADOR					
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:		 Fone: (35) 3449-1950					
DATA DO DOCUMENTO 05/09/2024	N.º DO DOCUMENTO 566986/01			ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 05/09/2024	
USO DO BANCO	CIP			CARTEIRA 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 30/09/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.							
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAÚ S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO Parcela: 1/01							
APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAÚ.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ							
PAGADOR 13516-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 17402064 GARÇA SACADOR(A) VALISTA		WILLIAMS SP					

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. 341-7		34191.09008 10332.840676 60085.430001 3 98550000072458			
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		VENCIMENTO 30/09/2024			
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40 RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:		AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO 0676/00854-3			
DATA DO DOCUMENTO 05/09/2024	N.º DO DOCUMENTO 566986/01	ESPÉCIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 05/09/2024	CART. / NOSSO NÚMERO 109/00103328-4
USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA 109	MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR X
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO Após 30/09/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.					1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 724,58
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAÚ S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO Parcela: 1/01					2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAÚ.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					3 (+) OUTRAS DEDUÇÕES
					4 (+) MORA / MULTA / JUROS
					5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					6 (+) VALOR COBRADO
PAGADOR 13516-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 17402064 GARÇA SACADOR(A) VALISTA		WILLIAMS SP			

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790371009424000000342006203303298490000144000

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 92.407

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.440,00

VALOR COBRADO 1.440,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.053.C3F.2FF.A16.5AA

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 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica												
RUA: RUA CONSTANTINO JOAO NRO: 831				0-ENTRADA 1-SAÍDA		Chave de acesso 35240913386847000106550010000516331000839788										
 BAIRRO: JD PRIMAVERA MUNICÍPIO: PORTO FERREIRA CEP: 13.660-084 FONE: (19) 3581-5619				UF: SP		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 NO ESTADO				NÚMERO 051633 SÉRIE 1 Página 1 de 1		Protocolo de Autorização de Uso: 135241939005730 02/09/2024 14:32:34										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555.040.931-119			INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA			CNPJ 13.386.847/0001-06										
DESTINATÁRIO/REMETENTE																
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INS. ESTADUAL ISENTO		SUFRAMA		DATA DA EMISSÃO 02/09/2024						
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO T SANTOS				NRo 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIANS			CEP 17402064		DATA DE SAÍDA/ENTRADA					
MUNICÍPIO GARÇA			UF SP	COMPLEMENTO				TELEFONE 1633748438		HORA DE SAÍDA/ENTRADA						
FATURA																
NOTA		PARC	VECTO		VALOR											
051633		01/01	30/09/2024		1.440,00											
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 ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.440,00						
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TRIBUTOS 60,48		VALOR TOTAL DA NOTA 1.440,00				
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																
RAZÃO SOCIAL						CÓDIGO ANTT		UF	CNPJ/CPF							
ENDEREÇO					NRo	MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL						
FRETE POR CONTA 0-Emitente		PLACA VEÍCULO-UF -		QUANTIDADE 6	ESPÉCIE RECARGA	MARCA DIVERSOS		NÚMERAÇÃO		PESO BRUTO (KG) 0,000		PESO LÍQUIDO (KG) 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
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	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\$40,61 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 60,48 (4,20%) , (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT REFERENTE A VIA 93756 (02/09) CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS																
RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA Nfe										Valor: 1.440,00		NF-e				
DATA DE RECEBIMENTO		RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL										Nº 051633				
		NOME POR EXTENSO:										SÉRIE: 1				

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					30/09/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					0371/62033-5
R CONSTANTINO JOAO, 831 - - JARDIM PRIMAVERA					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
02/09/2024	51633	DM	N	02/09/2024	09/42/440000016-3
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			1.440,00
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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					
CONSTANTINO JOAO 831					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					30/09/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					0371/62033-5
R CONSTANTINO JOAO - 831 - - JARDIM PRIMAVERA					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
02/09/2024	51633	DM	N	02/09/2024	09/42/440000016-3
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			1.440,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos/Abatimentos
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) 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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06					
CONSTANTINO JOAO 831					
13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

TOTAL R\$

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000899651001512204398580000108702

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 92.501

DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.087,02

VALOR COBRADO 1.087,02

=====

NR.AUTENTICACAO 1.90D.AE9.B5C.E98.459

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		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica												
Ativa		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO										
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		Nº. 000.132.396 Série 001 Folha 1/1		3524 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1323 9610 2480 0317										
RUA HUMAITA, 290 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100				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										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF										
582596876113				135241971228845 - 05/09/2024 16:05:42										
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO										
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02		05/09/2024										
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP										
R DR ORLANDO T SANTOS, 050		WILLIAMS		17402-064										
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
GARÇA		SP		1836591411										
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02												
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP										
RUA JOVINO MARTINS DA SILVA, 260		13650-254*JARDIM SAO CARLOS		13650-254										
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX										
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS		SP												
FATURA / DUPLICATA														
Num. 001														
Venc. 03/10/2024														
Valor R\$ 1.087,02														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE CÁLC.ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS-FCP										
1.087,02		180,32		0,00										
VALOR DO ICMS S.T.		VALOR ICMS S.T.		VALOR ICMS S.T-FCP										
0,00		0,00		0,00										
TOTAL PRODUTOS		VALOR ICMS S.T-FCP		TOTAL DA NOTA										
1.087,02		0,00		1.087,02										
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO										
0,00		0,00		0,00										
OUTRAS DESPESAS		VALOR TOTAL IPI		VALOR IMPORTAÇÃO										
0,00		0,00		0,00										
TOTAL DA NOTA		VALOR IMPORTAÇÃO		TOTAL DA NOTA										
1.087,02		0,00		1.087,02										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT										
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		0-Remetente												
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF										
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GPIIB KM 2.2-SP110-330		SUMARE		SP										
QUANTIDADE		ESPECIE		PESO BRUTO										
1		Volumes		4,400										
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO LÍQUIDO										
				4,400										
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
53648	AERODINI 100MG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR TEUTO S+ PMC: 52.30 Lote: 07642598 Qt: 10 Fab: 15/10/23 Val: 15/10/25	30049039	000	5102	FR	10	21,0510	210,51	210,51	37,89			18,00	
20944	ARTRINID 50MG/ML SOL INJ IM 2ML CT C/ 50 AP UNIAO QUIMICA S+ PMC: 5.01 Lote: 2431288 Qt: 400 Fab: 08/07/24 Val: 31/07/26 FCI:E44255AA-4AF7-41E8-8674-857318756040	30049029	500	5102	AP	400	1,5516	620,64	620,64	111,72			18,00	
53665	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/ACCORD G+ PmPf: 15.24 PMC: 0.91 Lote: M2307958 Qt: 60 Fab: 30/06/23 Val: 31/05/25	30049079	700	5102	CP	60	0,2400	14,40	14,40	1,73			12,00	
53380	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 100 AP SANTISA G+ PMC: 3.85 Lote: 20733724 Qt: 300 Fab: 13/07/24 Val: 13/07/26	30049069	000	5102	AP	300	0,8049	241,47	241,47	28,98			12,00	
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES														
RESERVADO AO FISCO														
Inf. Contribuinte: PEDIDO 360848266 Contrato de gestao 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras PEDIDO DE COMPRA:PDC#360848266#BIONEXO Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2480031 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2491-5 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\$ 146,68 Estadual: R\$ 130,45 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT														

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

RECIBO DO PAGADOR

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod Beneficiário 2401-5/0015122-P	Data do Documento 05/09/2024	Vencimento 03/10/2024
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (13378) R DR ORLANDO T SANTOS,050 - WILLIAMS 17402-064 - GARÇA-SP	Número Documento: 132396-01	Nosso Número: 00000089951	Valor: 1.087,02

Autenticação Mecânica

 Bradesco	237-2	23792.40100 90000.008996 51001.512204 3 98580000108702
---	--------------	---

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 03/10/2024
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário 2401-5/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 05/09/2024	No. do documento 132396-01	Espécie doc. DM	Accepte N	Data Processamento 05/09/2024	Cart./Nosso Número 09/00000089951-0
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.087,02
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,90 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 21,74 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (13378)
R DR ORLANDO T SANTOS,050 - WILLIAMS
17402-064 - GARÇA-SP
45.349.461/0001-02
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083163658452124007710007298580000236928

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 92.502

DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.369,28

VALOR COBRADO 2.369,28

=====

NR.AUTENTICACAO 7.729.F61.770.D6A.CFA

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: 19271-210 Tatui/SP

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 190.110

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001901101002119100

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

135241972080018

05/09/2024 17:29

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

05/09/2024

Endereço

AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17402-064

Data de Saída/Entrada

05/09/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

NATURA

Dupl.: 190.110/1 Valor: 2.369,28 Vencido: 03/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

2.369,28

Valor do ICMS

321,92

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

2.369,28

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

2.369,28

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

8

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

103,000

Peso Líquido

103,000

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
568042	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID" UNIAO QUIMICA Lote: 2414426 Val. 30/04/2026 Lote: 2422229 Val. 30/06/2026	30049029	000	5102	CX	8,00 7,00 1,00	78,340000	626,72	626,72	112,81		18,0	
574695	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML CX C/ 100 "GENERIC" TEUTO BRASILEIRO Lote: 9045085 Val. 30/03/2025	30049037	000	5102	CX	10,00 10,00	78,880000	788,80	788,80	94,66		12,0	
52512	LOSARTANA 50MG C/30 CMP "GENERIC" HYPERA/NEO QUIMICA Lote: B24B2457 Val. 28/02/2026	30049069	000	5102	CX	4,00 4,00	1,395000	5,58	5,58	0,67		12,0	
569718	SOL GLICOFISIOLOGICA 250ML CX C/48 FRASCOS FRESENIUS Lote: 74SM5641 Val. 30/11/2025	30049099	020	5102	CX	2,00 2,00	226,176000	452,35	452,35	54,28		12,0	
570669	SOL GLICOFISIOLOGICA 500ML CX C/30 FRASCOS FRESENIUS Lote: 74TF2552 Val. 06/05/2026	30049099	020	5102	CX	3,00 3,00	159,090000	477,27	477,27	57,27		12,0	
53711	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G TB 30G "GENERIC"(ANTIB) UNIAO QUIMICA	30049072	000	5102	TB	4,00	4,639800	18,56	18,56	2,23		12,0	

FUTURA



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saida: 1

Entrada: 2

1

No. 190.110

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001901101002119100

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

Protocolo de Autorização de Uso

135241972080018

05/09/2024 17:29

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

87.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

Lote: 2413686

Val: 30/04/2026

4,00

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.215.642

Reservado ao FISCO

PEDIDO 360847934.1 CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA
CRUZ DAS PALMEIRAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos
reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer
observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não
conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da
entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de



Banco Itaú S/A | 341-7

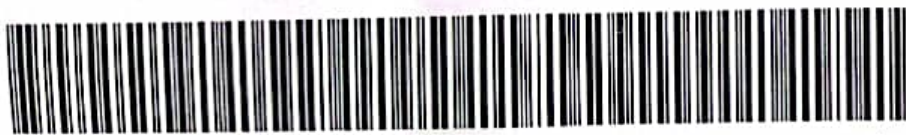
RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			Agência/Código Cedente 4522/40077-1	Vencimento 03/10/2024
Sacador/Avalista ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número do Documento 190110/1	Nosso Número 109/00316365-8
Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 2.369,28	(-)Descontos/Abatimentos
Demonstrativo:			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93				
END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP				



Banco Itaú S/A | 341-7 | 34191.09008 31636.584521 24007.710007 2 98580000236928

Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação					Vencimento 03/10/2024
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.					Agência/Código Cedente 4522/40077-1
Data Documento 05/09/2024	Número do Documento 190110/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 05/09/2024	Nosso Número 109/00316365-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 2.369,28
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,71 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 47,39 SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-)Descontos/Abatimentos
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
Sacador/Avalista ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS WILLIAMS - GARCA 17402-064 - SP					(=)Valor



26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081033938067660085430001898560000204387

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 92.503

DATA DE VENCIMENTO 01/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.043,87

VALOR COBRADO 2.043,87

=====

NR.AUTENTICACAO 5.B98.064.F9B.5F2.288

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.

MedCenter
Comercial

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

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000567047
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5670 4719 5492 0491

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
131246165487018 05/09/24 17:58:58

CNPJ
00.874.929/0001-40

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CNPJ/C.P.F.
45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO
05/09/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA ENTR/SAÍDA
06/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX
1133748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:57:29

FATURA/DUPLICATA

001 01/10/2024 2.043,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

814,43

VALOR DO I.C.M.S.

79,43

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.043,87

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.043,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

600556

PESO BRUTO

26,929 Kg

PESO LÍQUIDO

26,929 Kg

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.CÁLC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01734900	CATETER 22 C/DISP SEG - INT / -	0	5108	3	166,85000000	0,00%	500,55	500,55	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00 0,00
9018.39.26	23943/FAB.01/02/24/VAL.28/02/29 C/ 100 UN	300	240	CV		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
01232000	CATETER 24 C/DISP SEG - INT / -	0	5108	4	181,05000000	0,00%	724,20	724,20	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00 0,00
9018.39.26	113566H01/FAB.01/02/24/VAL.31/12/28 C/ 100 UN	400	240	CV		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00103300	CLOREXIDINA 2% 100 ML (DEGERM)	0	5108	10	2,27800000	0,00%	22,78	22,78	0,00	2,73	0,00	0,00	12,00 0,00
3003.90.99	ALMOTOLIA -	10	000	FR		0,00		22,78	0,00	0,00	0,00	0,00	
01331200	M37638/FAB.01/05/24/VAL.30/05/27	0	5108	2	30,17500000	0,00%	60,35	60,35	0,00	7,24	0,00	0,00	12,00 0,00
9018.90.10	230316/FAB.01/03/23/VAL.28/02/28 C/ 25 UN	50	700	PC		0,00		60,35	0,00	0,00	0,00	0,00	
01093400	LUVA 7,0 CIRÚRGICA ESTÉRIL -	1	5108	1	225,06000000	0,00%	225,08	225,08	0,00	27,01	0,00	0,00	12,00 0,00
4015.12.00	121243/FAB.01/04/24/VAL.30/04/27	0	000	CX		0,00		225,08	0,00	0,00	0,00	0,00	
01093100	LUVA 7,8 CIRÚRGICA ESTÉRIL -	1	5108	1	225,06000000	0,00%	225,08	225,08	0,00	27,01	0,00	0,00	12,00 0,00
4015.12.00	207241/FAB.01/07/24/VAL.30/07/27	0	000	CX		0,00		225,08	0,00	0,00	0,00	0,00	
01891100	LUVA M LATEX PROC C/100 -	1	5108	10	22,86000000	0,00%	228,60	228,60	0,00	9,14	0,00	0,00	4,00 0,00
4015.12.00	10022402/FAB.10/02/24/VAL.28/02/29 C/ 100 UN	0	200	CV		0,00		228,60	0,00	0,00	0,00	0,00	
01837500	SERINGA 80ML SLIP (B.LAT) -	1	5108	1	52,54000000	0,00%	52,54	52,54	0,00	6,30	0,00	0,00	12,00 0,00
9018.31.19	387C6/FAB.01/05/24/VAL.30/05/29	0	400	CX		0,00		52,54	0,00	0,00	0,00	0,00	
00105700	URETRAL 08 - (CATETER) -	0	5108	1	4,69000000	0,00%	4,69	4,69	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00
9018.39.29	63377/FAB.01/01/24/VAL.30/01/27 C/ 10 UN	10	740	PC		0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

0368847934.1 Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das
Almeiras Contato: Anderson Carrijo Da Costa - (14)98801-7499 - acosta@ahbb.org.br
Endereço de entrega: Rua Jovino Martins da Silva, 260, Jd São Carlos, Sta Cruz das
Almeiras/SP. Posto de Atendimento Imediado (PAI).
Quotas isentas conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
SP de 2013 conforme inciso XV do art. 54 da RICMS/SP
Lote: 600556
Lote M3: 0.141675

RESERVADO AO FISCO

CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS
CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS
por ICMS UF Destino RS: 64,67

Desenvolvido por Dual Consultoria e Sistemas - www.dualmais.com.br

MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		Comprovante de Entrega	
16-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
ASSINATURA		0676/00854	567047/01
		NOSSO NÚMERO	VENCIMENTO
		109/00103393	01/10/2024
			VALOR DO DOCUMENTO
			2.043,87
PAGAMENTO		DATA DE PROCESSAMENTO	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		05/09/2024	

Banco Itaú S.A. 341-7		RECIBO DO PAGADOR	
LOCAL DE PAGAMENTO		341-7 RECIBO DO PAGADOR	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO			
BENEFICIÁRIO			
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40			
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:			
DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPECIE DOC	ACEITE
05/09/2024	567047/01	DM	N
USO DO BANCO	CIP	QUANTIDADE	DATA DO PROCESSAMENTO
			06/09/2024
	CARTEIRA	MOEDA	VALOR
	109	R\$	X
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO			
Após 01/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.			
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO			
Parcela: 1/01			
APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO			
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ			
		MedCenter Comercial	
		Fone: (35) 3449-1950	
VENCIMENTO		01/10/2024	
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO		0676/00854-3	
CART. / NOSSO NÚMERO		109/00103393-8	
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO		2.043,87	
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS			
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES			
4 (+) MORA / MULTA / JUROS			
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS			
6 (+) VALOR COBRADO			

PAGADOR
13516-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50
17402064 GARÇA
SACADOR/AVALISTA

WILLIAMS

SP

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 10339.380676 60085.430001 8 98560000204387			
LOCAL DE PAGAMENTO		VENCIMENTO	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		01/10/2024	
BENEFICIÁRIO		AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40		0676/00854-3	
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:		CART. / NOSSO NÚMERO	
DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	109/00103393-8	
05/09/2024	567047/01		
USO DO BANCO	CIP	1 (+) VALOR DO DOCUMENTO	
		2.043,87	
	CARTEIRA	2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
	109		
	MOEDA	3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
	R\$		
QUANTIDADE		4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
VALOR		5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
	X		
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO		6 (+) VALOR COBRADO	
Após 01/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.			
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A., PAGAR SOMENTE NO BANCO			
Parcela: 1/01			
APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO			
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ			
PAGADOR			
13516-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02			
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50			
17402064 GARÇA			
SACADOR/AVALISTA			
		WILLIAMS	
		SP	



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000899654001512208898580000022759

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 92.504

DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 227,59

VALOR COBRADO 227,59

=====

NR.AUTENTICACAO 7.69B.EF9.93C.76F.CCA

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



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.132.406
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1324 0610 2480 0390

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

135241971550264 - 05/09/2024 16:36:10

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

05/09/2024

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. 03/10/2024
Valor R\$ 227,59

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
144,32	19,78	0,00	0,00	0,00	0,00	227,59
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	227,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330			SUMARE	SP	671495090114	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
4	Volumes			10,120	10,120	

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	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
26544	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100 INJEX Lote: 189/22 Qt: 2000 Fab: 01/05/22 Val: 01/05/22	90183219	000	5102	UN	2.000	0,0516	103,20	103,20	12,38			12,00	
52250	ATADURA GESSADA 20CMX4M CX C/ 20 UNID CYSNE CREMER Lote: 097262427G Qt: 20 Fab: 03/07/24 Val: 03/07/24 FCI:E9751795-AB10-846D-121587468E4J	90211099	540	5102	UN	20	4,1635	83,27	0,00	0,00			0,00	
53953	SCALP 23G CX C/ 100 UN INJEX Lote: 20230615 Qt: 200 Fab: 01/06/23 Val: 01/06/23	90183929	200	5102	UN	200	0,2056	41,12	41,12	7,40			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 360847934
Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras
PEDIDO DE COMPRA-PDC#360847934#BIONEXO
Vendedor: 166-ATIVA REGIAO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2480039
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\$ 32,95 Estadual: R\$ 32,30 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isento conforme convenio 126/10

RESERVADO AO FISCO

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone:(16)3993-9100

RECIBO DO PAGADOR

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401-5/0015122-P	Data do Documento 05/09/2024	Vencimento 03/10/2024
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (13378) R DR ORLANDO T SANTOS,050 - WILLIAMS 17402-064 - GARCA-SP	Número Documento: 132406-01	Nosso Número: 00000089954	Valor: 227,59

Autenticação Mecânica

 Bradesco		237-2		23792.40100 90000.008996 54001.512208 8 9858000002275	
Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 03/10/2024
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Código Beneficiário 2401-5/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 05/09/2024	No. do documento 132406-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/09/2024	Cart./Nosso Número 09/00000089954-5
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 227,59
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,61 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 4,55 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (13378)
R DR ORLANDO T SANTOS,050 - WILLIAMS
17402-064 - GARCA-SP
45.349.461/0001-02
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042762548301043198580000209669

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 92.505

DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.096,69

VALOR COBRADO 2.096,69

=====

NR.AUTENTICACAO A.737.40A.48D.FBE.3AC

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 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 790710
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0911 2060 9900 0107 5500 1000 7907 1011 8564 1444

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

131246165571469 05/09/2024 18:58:44

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
05/09/2024

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

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DE VALIDADE
05 SET 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 03/10/2024 2.096,69

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.096,69	245,32	0,00	0,00	2.096,69
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				2.096,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE 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			UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 54,72	PESO LÍQUIDO 54,72

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
23617	EQ. MACRO INJ. FILTRO AR+PARTIC 1, 5MT LS C/25-DESCARPACK LT QUE002A/24 (80) 03/2029 (Fornecedor: 918, Lote: QUE002A/2-4, Qtde: 80, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2029)	90189010	700	6108	PCT	80	21,2200	1.697,60	1.697,60	203,71	0,00	12,00	0,00
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5285 (1)/05/2027 (Fornecedor: 284-4, Lote: 5285, Qtde: 1, Data Fab: 27/05/2024, Data Val: 27/05/2027)	96190000	000	6108	FD	1	80,2100	80,21	80,21	9,63	0,00	12,00	0,00
16981	LUVA P/ PROCED.M.EST.G C/10-LENGRUBER LT PRO130 (1) 04/2029 (Fornecedor: 7934, Lote: PRO130, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2029)	40151200	000	6108	CX	1	213,2000	213,20	213,20	25,58	0,00	12,00	0,00
27576	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO-FIO LT 22240723 (1) 06/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 22240723, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2029)	30061090	000	6108	CX	1	27,1900	27,19	27,19	3,26	0,00	12,00	0,00
32640	TUBO END.PVC H.4,0 C/CUFF C/25-MEDIX LT 2406440C (1) 04/2029 (Fornecedor: 1925, Lote: 2406440C, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2029)	90183929	200	6108	CX	1	78,4900	78,49	78,49	3,14	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OD 360847934 - CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS ||#R13P1V6 R10P4V1 ||
ITEM 5 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 132,08
Pedido: 759615
End. Entrega: R JOVINO MARTINS DA SILVA, 260, 260 - JARDIM SAO CARLOS - 13650-254, SANTA CRUZ DAS PALME-SP
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: 0,41
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR 1,25% (1,25%) PIS/COFINS 0,00 (0,00%)
(3,55%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR 1,25% (1,25%) PIS/COFINS 0,00 (0,00%)
(3,55%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RELACIONADAS NO CANTO DA
NOTA FISCAL COMO CONHECIMENTO



ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA
PREF OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730
LOTEAMENTO PARATY - FONE: (31)3390-2168
POUSO ALEGRE -MG-CEP: 37561-110

www.ativalog.com.br

CNPJ 01.125.797/0005-40 IE 5250929840006-INTNC 01201936

TIPO DO CTE NORMAL TIPO DO SERVIÇO NORMAL CFCP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 6353 Transp a est comercial

ORIGEM DA PRESTAÇÃO CAMBUI-MG DESTINO DA PRESTAÇÃO SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS/SP EMISSÃO POR alexssan

REMITENTE SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSPITALARES LTDA

END RUA PROJETADA S/N ITAIM CEP 37600-000

MUN CAMBUI - MG FONE (11)40532222

CNPJ 11.206.099/0001-07 IE 0017711480296

DESTINATÁRIO ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL SUFRAMA

END RDR. ORLANDO T.SANTOS 50 SALA 03 WILLIAMS CEP 17402-064

MUN GARCIA - SP FONE (18)36591243

CNPJ 45.349.461/0001-02 IE

EXPEDIDOR SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSPITALARES LTDA

END RUA PROJETADA S/N ITAIM CEP 37600-000

MUN CAMBUI - MG FONE (11)40532222

CNPJ 11.206.099/0001-07 IE 0017711480296

RECEBEDOR LOC ENTREGA POSTO DE ATENDIMENTO

END R JOVINO MARTINS DA SILVA 260 CEP 13650-254

MUN SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP FONE (18)36591243

CNPJ 45.349.461/0001-02 IE

TOMADOR SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSPITALARES LTDA

END RUA PROJETADA S/N ITAIM

MUN CAMBUI - MG

CNPJ 11.206.099/0001-07 IE 0017711480296

CEP 37600-000

FONE (11)40532222

OBSEVAÇÕES

CST: 40 - Apolice seguro: 27540015617 - Seguradora: 03502099000118

CHUBB SEGUROS BRASIL - ISENTA CONF. ITEM 162 DO ANEXO X DECR. 48.

589/2023. - TABELA: COMBINADA C04961129 - ROTA: PLZT/PAOR - TARIF:

040 - TIPO MERCAD: DIVERSOS. Conferente: GILSON GABRIEL DE LIMA -

N PEDIDO: R3P1V6 759615. - Tratamento de dados pessoais pode ser

dado para execução de contrato de transporte (Lcpd art. 7, V). -

ENTREGA URGENTE CLIENTE HOSPITALAR..

PAISCE

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

SÉRIE 8 NÚMERO 001359368 MODAL RODOVIÁRIO MODELO 57 Nº PROTOCOLO 131242571493547

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
31.2409.01.125.797/0005-40-57-008-001.359.368-130.617.794-5



AUTORIZAÇÃO 05/09/24 19:37 1/1

COMPONENTES DO FRETE (R\$)

FRETE	PESO	81,02
FRETE	VALOR	4,49
DESPACHO		14,12
GRIS		4,98
PEDAGIO		13,32
TSO		4,90

MERCADORIA

PROD	PREDOMIN	EQ.	MACRO	INT.
ESPECIE				CAIXAS
VALOR MERCADORIA (R\$)				2.096,69
QTD PARES/VOLUMES				0
CUBAG(m3)/PESO (kg)				54,720
PESO CALCULO (kg)				123,000

ICMS (R\$)

SITUAÇÃO	TRIBUTÁRIA	ISENCAO
BASE CALCULO		0,00
ALIO DIFAL/ICMS(%)		0,00
VALOR ICMS		0,00
DIFAL ICMS ORIG/DEST		0,00
CRED PRES/ICMS ST		0,00

FRETE TOTAL (R\$) 122,83

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$

VALOR A RECEBER (R\$) 122,83

ICMS/ISS: 0,00 PIS: 1,81 COFINS: 8,32 TOTAL: 10,13

CHAVES NF-E/CT-E

NF-E: 31240911206099000107550010007907101185641444

Pix

9

PLACA COLETA PA00001 TOMADOR REMET COBRAR A PRAZO PREVENTREGA 11/09/24 NR 00142071677270 - 00142071678028

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

☐ CAIXA LACRADA ☐ DESEMBALADA NO ATO DA ENTREGA ☐ FALTANDO OS ITENS: _____

☐ CONFERIDA SEM FALTA DE ITENS ☐ CAIXA VIOLADA _____

TENTATIVAS DE ENTREGA

1° _____
2° _____
3° _____

CBI 899793-4

RAO / 03

NOME COMPLETO - LEGIVEL

RG/CPF

DATA/HORA

ASSINATURA/CARIMBO

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042762547501049998580000302489

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 92.506

DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.024,89

VALOR COBRADO 3.024,89

=====

NR.AUTENTICACAO F.BCA.618.A69.46D.055

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.

UPERMED

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

Nº 712240
SERIE 1
FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7122 4013 2220 4444

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

135241973436631 05/09/2024 21:00:11

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

05/09/2024

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

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DE ENTREGA 06 SET 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX

1435325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 03/10/2024 3.024,89

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.827,34	480,04	0,00	0,00	3.024,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				3.024,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO			149529966118	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18	CAIXA			81,90	81,90

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
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: 25/03/2026)	90181990	700	5102	PCT	1	10,5000	10,50	10,50	1,89	0,00	18,00	0,00
34762	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18-05-1- 5CC C/10-ELAXA LT 0323101001 (2) 10/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: 0323101001, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183921	600	5102	CX	2	19,2050	38,41	38,41	6,91	0,00	18,00	0,00
34597	FITA P/ AUTOCLAVE 19 X 30 RL-EUROCEL LT 752253R205 (2) 01/2027 (Fornecedor: 17- 506, Lote: 752253R205, Qtde: 50 ,Data Fab: 23/07/2024, Data Val: 23/01/2027)	38221990	500	5102	RL	50	3,7900	189,50	189,50	34,11	0,00	18,00	0,00
26412	TALA ARAMADA EM EVA G (86X10)- RESGATE SP LT A153/24 (7) 08/2029 (Fornecedor: 2548, Lote: A153/24, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/08/2- 024, Data Val: 31/08/2029)	90211020	040	5102	UND	7	9,8814	69,17					
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	1	49,0600	49,06	49,06	8,83		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 360847934 - CONTRATO DE GESTÃO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS
PALMEIRAS ||#R40V13 R36P0V4 R40V1 ||
ITEM 19 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 4 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 710204
End. Entrega: R JOVINO MARTINS DA SILVA, 260, 260 - JARDIM SAO CARLOS - 13650-254,
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS-SP
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11) 4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE OUTRAS, DEVE SER NOTIFICADA COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota..... 2 Cubagem: 0,52
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR RS 0,00 (1,2%), PIS/COFINS 0,00 (3,65%) e CSLL RS 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

**SUPERMED 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 712240
SERIE 1
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7122 4013 2220 4444

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

135241973436631 05/09/2024 21:00:11

CNPJ

11.206.099/0004-41

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

ERAÇÃO
rc.Adq.de Terc.

ADUAL
70.117

OS PRODUTOS/SERVIÇOS

GO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BG ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L1157 (2) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L115- 7, Qtde: 2 ,Data Fab: 18/07/2024, Data Val: 18/07/2029)	90183119	100	5102	CX	2	59,7000	119,40	119,40	21,49		18,00	
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT L1136 (4) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L113- 6, Qtde: 4 ,Data Fab: 16/07/2024, Data Val: 16/07/2029)	90183119	100	5102	CX	4	45,4250	181,70	181,70	21,80		12,00	
19294	AGUA OXI 10VL 100ML 3% ALM CX C/30-RIOQUI- MICA LT 2402903 (1) 07/2027 (Forneca- dor: 926, Lote: 2402903, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2027)	30049099	000	5102	CX	1	45,7100	45,71	45,71	8,23	0,00	18,00	0,00
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR LT L1149 (2) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L114- 9, Qtde: 2 ,Data Fab: 17/07/2024, Data Val: 17/07/2029)	90183119	100	5102	CX	2	49,0500	98,10	98,10	11,77		12,00	
13140	AG.DESC.40 X 1,2 C/100-DESCARPACK LT AGL0- 05R/23 (30) 12/2028 (Fornecedor: 918, Lo- te: AGL005R/23, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/01/ 2024, Data Val: 30/12/2028)	90183219	200	5102	CX	30	6,7200	201,60	201,60	24,19		12,00	
34862	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC ARAMADA C/ BALAO N.7,0 PC-ZELARA LT 0323101001 (15) 10/2028 (Fornecedor: 4410, Lote: 0323101001, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/ 2028)	90183929	100	5102	PC	15	8,9647	134,47	134,47	24,20	0,00	18,00	0,00
27795	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1, SMT INDIV.DX FP 0006-POLAR FIX LT 33060524 (9) 05/2029 \ LT 33080824 (4) 08/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 33060524, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/20- 29 / Fornecedor: 2447, Lote: 33080824, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	30051090	000	5102	PCT	13	10,2600	133,38	133,38	24,01		18,00	
33251	ALG. ROLO 500G C/20-POLAX AP500 LT 52824 (1) 07/2029 (Fornecedor: 114, Lote: 52824, Qtde: 1 ,Data Fab: 24/07/2024, Data Val: 08/07/2029)	56012110	000	5102	FD	1	244,0000	244,00	244,00	43,92	0,00	18,00	0,00
32616	LUVA P/ PROCED N.EXT.P C/20-SOFT AID LT ELMF014.3 (1) 01/2029 (Fornecedor: 183- 7, Lote: ELMF014.3, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/ 01/2024, Data Val: 31/01/2029)	40151200	200	5102	CX	1	429,0000	429,00	429,00	77,22	0,00	18,00	0,00
29236	MASC.OXIG.AD.ALTA CONC.NAO REINA-FOY LT FY2207049 (10) 08/2027 (Fornecedor: 67, Lote: FY2207049, Qtde: 10 ,Data Fab: 28/0- 8/2022, Data Val: 27/08/2027)	90192010	200	5102	UND	10	6,8900	68,90	68,90	12,40	0,00	18,00	0,00
19270	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 100ML C/30-RIOQUIMI- CA LT 2401942 (1) 05/2027 (Fornecedor: 92- 6, Lote: 2401942, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0- 5/2024, Data Val: 31/05/2027)	30049047	000	5102	CX	1	51,8100	51,81	51,81	9,33	0,00	18,00	0,00
25123	ATADURA DE CREPE 06X4,5(1,8)13F DE FO 837- 7-EUROPA LT 062024 (34) 05/2029 (Forneca- dor: 2447, Lote: 062024, Qtde: 34 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30059090	500	5102	DZ	34	3,8197	129,87	129,87	23,38	0,00	18,00	0,00
31458	TUBO END.PVC N.3,0 C/CUFF C/25-MEDIX LT 2406430C (1) 04/2029 (Fornecedor: 1925, Lote: 2406430C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/- 2024, Data Val: 30/04/2029)	90183929	200	5102	CX	1	78,4900	78,49	78,49	14,13	0,00	18,00	0,00
35187	CATETER VENOZO 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: 07/11/20- 28)	90183929	040	5102	UND	2	64,1900	128,38			0,00		0,00

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 712240
SERIE 1
FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7122 4013 2220 4444

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

PERAÇÃO
erc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241973436631 05/09/2024 21:00:11

ETADUAL
70.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

OS PRODUTOS/SERVIÇOS

GO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
11943	COL.UR.INF.MAS.N/EST.100ML C/10-MEDICPLAST LT 19410 (4) 06/2028 (Fornecedor: 871, Lote: 19410, Qtde: 4, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2028)	90189099	000	5102	PCT	4	2,4000	9,60	9,60	1,73	0,00	18,00	0,00
11942	COL.UR.INF.FEM.N/EST.100ML C/10-MEDICPLAST LT 19220 (4) 02/2028 (Fornecedor: 871, Lote: 19220, Qtde: 4, Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2028)	90189099	000	5102	PCT	4	2,4000	9,60	9,60	1,73	0,00	18,00	0,00
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN LT 248/24 (4) 08/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 248/24, Qtde: 4, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	30059090	000	5102	PCT	4	46,2600	185,04	185,04	33,31	0,00	18,00	0,00
35726	ELETRODO AD./INF. C/ESPUMA C/GEL C/5- 0-MEDPEX -MP40 - PSI LT 031024 (40) 03/20- 27 (Fornecedor: 2627, Lote: 031024, Qtde: 40, Data Fab: 10/03/2024, Data Val: 09/03/2027)	90181990	700	5102	PCT	40	10,4800	419,20	419,20	75,46	0,00	18,00	0,00



ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200
PO. NOVO MUNDO - FONE: (11)2902-5000
SAO PAULO - SP - CEP: 02190-050

www.ativalog.com.br

RNTRC 01201936

CNPJ 01.125.797/0007-01 IE 149529966118

TIPO DO
NORMAL

CT-E
TIPO DO SERVICO
NORMAL

CFOP - NATUREZA DA PRESTACAO
5352 Transp a est industrial

ORIGEM DA PRESTACAO
ARUJA SP

DESTINO DA PRESTACAO
SANTA CRUZ DAS PALME/SP

EMITIDO POR
Ricardos

REMETENTE SUPERMED COM E IMP DE PROD MED
END AVENIDA TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 LARANJA AZEDA
MUN ARUJA - SP
CNPJ 11.206.099/0004-41

IE 188070970117

CEP 07430-350

FONE (11)49341700

DESTINATARIO ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL SUFRAMA
END R.DR.ORLANDO T.SANTOS 50 SALA 03 WILLIAMS
MUN GARÇA - SP
CNPJ 45.349.461/0001-02

IE

CEP 17402-064

FONE (18)36591243

EXPEDIDOR SUPERMED COM E IMP DE PROD MED
END AVENIDA TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 LARANJA AZEDA
MUN ARUJA - SP
CNPJ 11.206.099/0004-41

IE 188070970117

CEP 07430-350

FONE (11)49341700

RECEBEDOR/LOC ENTREGA ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRAS (..)
END R JOVINO MARTINS DA SILVA 260
JARDIM SAO CARLOS
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP
CNPJ 45.349.461/0001-02

IE

CEP 13650-254

FONE (18)36591243

TOMADOR SUPERMED COM E IMP DE PROD MED
END AVENIDA TOWER AUTOMOTIVE 300 GALPAO 26 LARANJA AZEDA
MUN ARUJA - SP
CNPJ 11.206.099/0004-41

IE 188070970117

CEP 07430-350

FONE (11)49341700

OBSERVAÇÕES

CST: 00 - Apolice seguro: 27540015617 - Seguradora: 03502099000118
CHUBB SEGUROS BRASIL - TABELA: COMBINADA CO4961999 - ROTA: SAOI/R
AOR - TARIF: 040 - TIPO MERCAD: DIVERSOS. Conferente: RICARDO DA S
ILVA SANTOS - N PEDIDO: R40V13 710204. - Tratamento de dados pesso
ais pode ser dado para execucao de contrato de transporte (LGPD ar
t. 7, V). - DEIXAR VIA DACTE NO DESTINATARIO. ENTREGA URGENTE CLIE
NTE HOSPITALAR.

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

AUTORIZAÇÃO

06/09/24 13:04

FL
1/1

SÉRIE
16

NÚMERO
005691162

MODAL
RODOVIÁRIO

MODELO
57

Nº PROTOCOLO
135242260152585

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cta.fazenda.gov.br
35.2409.01.125.797/0007-01-57-016-005.691.162-130.620.771-7



COMPONENTES DO FRETE (R\$)

FRETE PESO 102,76
FRETE VALOR 6,47
DESPACHO 10,08
GRIS 6,05
PEDAGIO 13,32
TSO 4,90
IMP REPASSADO 19,58

MERCADORIA

PROD PREDOMIN LUVA P/ PROCED
ESPECIE CAIXAS
VALOR MERCADORIA (R\$) 3.024,89
QTDE PARES/VOLUMES 0 18
CUBAG(m3)/PESO (Kg) 0,5200 81,900
PESO CÁLCULO (Kg) 156,000

ICMS (R\$)

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA NORMAL
BASE CÁLCULO 163,16
ALIQ DIFAL/ICMS(%) 0,00 12,00
VALOR ICMS 19,58
DIFAL ICMS ORIG/DEST 0,00 0,00
CRED PRES/ICMS ST 0,00 0,00

FRETE TOTAL (R\$)

163,16

VALOR A RECEBER (R\$)

163,16

DESTAQUE DE TRIBUTOS (Lei 12.741/2012) - Em R\$

ICMS/ISS: 19,58 PIS: 2,15 COFINS: 9,90 TOTAL: 31,63

CHAVES NF-E/CT-E

NF-E: 35240911206099000441550010007122401322204444

PIX

JO

PLACA COLETA CUW8E39

TOMADOR REMET

COBRAR A PRAZO

PREV.ENTREGA 11/09/24

NR 00142085189509 - 00142085191461

DECLARAÇÃO DE INSPEÇÃO DE ENTREGA

☐ CAIXA LACRADA

☐ DESEMBALADA NO ATO DA ENTREGA

☐ FALTANDO OS ITENS:

☐ CONFERIDA SEM FALTA DE ITENS

☐ CAIXA VIOLADA

NOME COMPLETO - LEGÍVEL

RG/CPF

DATA/HORA

ASSINATURA/CARIMBO

TENTATIVAS DE ENTREGA

1º / / - : -

2º / / - : -

3º / / - : -

SAO 449766-0

RAO / 03

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083164649452124007710007198580000122155

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 92.507

DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.221,55

VALOR COBRADO 1.221,55

=====

NR.AUTENTICACAO 0.CBD.4DA.338.057.F8B

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 Taubaté/SP

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 190.107

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001901071002119074

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

135241972917873

05/09/2024 19:38

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

05/09/2024

Endereço

AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17402-064

Data de Saída/Entrada

05/09/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 190.107/1 Valor: 1.221,55 Vencido: 03/10/2024

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
1.169,74	210,56	0,00	0,00	1.221,55
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
				1.221,55

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
6	CAIXAS			27,000	27,000

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
570296	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M BRANCO ADPELE MISSNER Lote: NSH14501 Val. 25/06/2026	30051090	000	5102	UND	12,00 12,00	9,090000	109,08	109,08	19,63		18,0	
568118	CATETER INTRAVENOSO 20G CX C/100 DESCARPACK Lote: CAT02BC-24 Val. 31/03/2029	90183929	000	5102	CX	3,00 3,00	62,890000	188,67	188,67	33,96		18,0	
27933	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.0M PCT C/12 ORTOBOM Lote: 309 Val. 01/07/2029	90211020	040	5102	PCT	9,00 9,00	5,756400	51,81	0,00	0,00			
568056	ATADURA CREPE 13F 20CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "EUROPA" POLARFIX Lote: 082024 Val. 01/07/2029	30059090	000	5102	PCT	25,00 25,00	12,444000	311,10	311,10	56,00		18,0	
559017	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST C/P.COLETA S/F AR DESCARPACK Lote: BOL002E-24 Val. 28/02/2029	39269030	000	5102	UND	40,00 40,00	3,003200	120,13	120,13	21,62		18,0	
566562	COLETOR PERFUROCORT PAPELÃO 13L PARDO ECOLOGIC C/20 DESCARBOX	48191000	000	5102	CX	1,00	101,638000	101,64	101,64	18,30		18,0	

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

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

Salda: 1

Entrada: 2

1

No. 190.107

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001901071002119074

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

135241972917873

05/09/2024 19:38

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

	Lote: 9354	Val: 07/06/2029					1,00						
570616	CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST DUP EMB C/05 "EUROPA" POLARFIX Lote: 072024	30059090	000	5102	PCT	10,00	5,820500	58,20	58,20	10,48	18,0		
	Val: 01/06/2029					10,00							
570482	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/10 ESTERIL NOBRE FORTCLEAN Lote: 07/24	30059090	000	5102	PCT	500,00	0,480000	230,00	230,00	41,40	18,0		
	Val: 30/07/2029					500,00							
559680	EQUIPO ALIMENTACAO ENTERAL/PONTA SLIP/ P.ROLETE/C-25 DESCARPACK Lote: 2EEAA0014	90189099	000	5102	PCT	2,00	25,462500	50,92	50,92	9,17	18,0		
	Val: 29/02/2028					2,00							

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.215.647

Reservado ao FISCO

PEDIDO 360847934 1 CONTRATO DE GESTAO 89/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA
CRUZ DAS PALMEIRAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos
reclamações posteriores - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer
observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não
conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da
entrega - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de
transporte. Empresa sob regime especial da Substituição Tributária

RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			Agência/Código Cedente 4522/40077-1	Vencimento 03/10/2024
Sacador/Avalista ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Número do Documento 190107/1	Nosso Número 109/00316464-9
Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 1.221,55	(-)Descontos/Abatimentos
Demonstrativo:			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93 END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP				

Local de Pagamento Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação					Vencimento 03/10/2024
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.					Agência/Código Cedente 4522/40077-1
Data Documento 05/09/2024	Número do Documento 190107/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 05/09/2024	Nosso Número 109/00316464-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 1.221,55
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,37 POR DIA DE ATRASO APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 24,43 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					



26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379037100942500000013006203304898580000084000

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 92.508

DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 840,00

VALOR COBRADO 840,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.047.B51.905.EC2.9AC

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 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica												
RUA: RUA CONSTANTINO JOAO NRO: 831				0-ENTRADA 1-SAÍDA		Chave de acesso 35240913386847000106550010000517431000841555										
 BAIRRO: JD PRIMAVERA MUNICÍPIO: PORTO FERREIRA CEP: 13.660-084 FONE: (19) 3581-5619				UF: SP		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 NO ESTADO				NÚMERO 051743 SÉRIE 1 Página 1 de 1		Protocolo de Autorização de Uso: 135241979160316 06/09/2024 12:56:58										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 555.040.931-119			INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA			CNPJ 13.386.847/0001-06										
DESTINATÁRIO/REMETENTE																
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		INS. ESTADUAL ISENTO		SUFRAMA		DATA DA EMISSÃO 06/09/2024						
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO T SANTOS				NRo 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIANS			CEP 17402064		DATA DE SAÍDA/ENTRADA					
MUNICÍPIO GARÇA			UF SP	COMPLEMENTO				TELEFONE 1633748438		HORA DE SAÍDA/ENTRADA						
FATURA																
NOTA		PARC	VECTO		VALOR											
051743		01/01	03/10/2024		840,00											
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 ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 840,00						
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TRIBUTOS 35,28		VALOR TOTAL DA NOTA 840,00				
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																
RAZÃO SOCIAL						CÓDIGO ANTT		UF	CNPJ/CPF							
ENDEREÇO					NRo	MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL						
FRETE POR CONTA 0-Emitente		PLACA VEÍCULO-UF -		QUANTIDADE 3	ESPÉCIE RECARGA	MARCA DIVERSOS		NÚMERAÇÃO		PESO BRUTO (KG) 0,000		PESO LÍQUIDO (KG) 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	30,0000	28,0000	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CÁLCULO DO ISSQN																
INSCRIÇÃO MUNICIPAL			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN					
DADOS ADICIONAIS/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\$23,69 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE: 2,82% VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 35,28 (4,20%) , (Lei 12.741/12) - Fonte: IBPT REFERENTE A VIA 93821 (05/09) CONTRATO DE GESTAO 89/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS																
RECEBEMOS DE: PORTO SOLDAS COMERCIAL LTDA EPP, OS PRODUTOS CONSTANTES NESTA Nfe										Valor: 840,00		NF-e				
DATA DE RECEBIMENTO		RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL										Nº 051743				
		NOME POR EXTENSO:										SÉRIE: 1				

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 03/10/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 06/09/2024	Nº do documento 51743	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/09/2024	Nosso número 09/42/500000013-6
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 840,00
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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 03/10/2024
Beneficiário OXIGENIO PORTO FERREIRA CPF/CNPJ: 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. 06/09/2024	Nº do documento 51743	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 06/09/2024	Nosso número 09/42/500000013-6
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 840,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(-) Descontos/Abatimentos (-) 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 CPF/CNPJ: 013.386.847/0001-06 CONSTANTINO JOAO 831 13660-084 - PORTO FERREIRA - SP					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.				

Assinatura do Responsável

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700096222179898600000076957

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	92.509
NOSSO NUMERO	28156340000096222
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	769,57
VALOR COBRADO	769,57

=====

NR.AUTENTICACAO F.871.E30.F7C.FB5.F97

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
Fone: (13)3228-2305

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.320.771
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0904 1928 7600 0138 5500 1000 3207 7110 0976 5889

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

135241970242068 05/09/2024 14:33:11

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

05/09/2024

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA DA SAÍDA

05/09/2024

MUNICÍPIO

LINS

UF

SP

TELEFONE / FAX

(18)3659-1243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:32:07

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: 320771 - Valor Original: R\$ 769,57 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 769,57

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 05/10/2024

Valor : R\$ 769,57

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	
769,57		111,43		0,00		0,00		769,57	
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		769,57	

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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
7					26,840		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
21365	LAMINA DE BISTURI N 15 ACO CARBONO LOTE: AM01022201 QTD: 1,00 FAB: 30/07/2022 VAL: 30/06/2022	90189029	000	5102	CX	1,00	23,0700	0,00	23,07	23,07	4,15	0,00	18,00	0,00
21394	SCALP 21G P/INFUSAO LOTE: 20230615 QTD: 3,00 FAB: 30/06/2023 VAL: 30/06/2028	90183929	000	5102	CX	3,00	22,6000	0,00	67,80	67,80	12,20	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 9746 // Local Entrega: Rua Jovino Martins da Silva N 260 - - Jardim São Carlos - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP / Obs: Id 166/847934 - Entrega 06/09/2024 - Colocar nos dados adicionais da nota Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 55,05 Federal R\$: 58,33 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

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

135241970242068 05/09/2024 14:33:11

04.192.876/0001-38

nsdocs - <https://app.nsdocs.com.br>

26/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:41:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700096230172498600000098550

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	92.510
NOSSO NUMERO	28156340000096230
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	985,50
VALOR COBRADO	985,50

=====

NR.AUTENTICACAO F.901.AAB.81D.10B.BF3

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.

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 000.320.780 Série 001 Folha 1/2												
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		CHAVE DE ACESSO 3524 0904 1928 7600 0138 5500 1000 3207 8010 0976 6027		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 633566329115		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241970242154 05/09/2024 14:33:11		CNPJ / CPF 04.192.876/0001-38										
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3 MUNICÍPIO LINS		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 05/09/2024										
BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO		CEP 16400-400		DATA DA SAÍDA 05/09/2024										
UF SP		TELEFONE / FAX (18)3659-1243		HORA DA SAÍDA 14:32:12										
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA														
NOME / RAZÃO SOCIAL Posto de Atendimento Imediado (PAI)				CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02										
ENDEREÇO Rua Jovino Martins da Silva 260				CNPJ / CPF 00000-000										
MUNICÍPIO SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS				UF SP										
FATURA														
DADOS DA FATURA Número: 320780 - Valor Original: R\$ 985,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 985,50														
PARCELAS														
Número : 001 Vencimento : 05/10/2024 Valor : R\$ 985,50														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 985,50		VALOR DO ICMS 118,26		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 985,50										
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 985,50										
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT 12.270.745/0001-50										
ENDEREÇO R. SAO PAULO, 41		MUNICÍPIO SANTOS		UF SP										
QUANTIDADE 1		ESPECIE MARCA		PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 0,040										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
17746	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML SOL INJ X 2 ML C.P. ANVISA 1134301560044 PMC: R\$825,02 LOTE: AW-006/23 QTD: 6,00 FAB: 30/03/2023 VAL: 28/02/2025	30039049	000	5102	CX	6,00	120,0000	0,00	720,00	720,00	86,40	0,00	12,00	0,00
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 9747 // Local Entrega: Rua Jovino Martins da Silva N 260 - - Jardim São Carlos - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - SP / Obs: ID 360848266 - Entrega 06/09/2024 - Colocar nos dados adicionais da nota Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 132,55 Federal R\$: 50,40 Estadual Fonte: IDPT /														



Consultas - Emissão de comprovantes

G3330113506541591
01/10/2024 14:05:0001/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080020889004659949770008598590000038500

BENEFICIARIO:

JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA

NOME FANTASIA:

JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA

CNPJ: 39.468.203/0001-42

BENEFICIARIO FINAL:

JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA

CNPJ: 39.468.203/0001-42

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 92.601

DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 385,00

VALOR COBRADO 385,00

NR.AUTENTICACAO B.31A.A2B.705.963.8D3

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 JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		DATA DE RECEBIMENTO	NF-e Nº 9827 SÉRIE 1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEPTOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	VLR TOTAL NOTA R\$ 385,00	



JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA

RUA LUIZ VANZELA, 1486 - JARDIM
REASCENCA - Mirassol, SP - CEP:
15130644 - Fone : 1721223138

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº. 9827
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0939 4682 0300 0142 5500 1000 0098 2711 7806 4124

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5101 VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO (DENTRO DO ES		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241978583779 06/09/2024 11:53:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL 451144893112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 39.468.203/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 06/09/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402064
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 06/09/2024
FONE/TEX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA 11:37:00

FATURA/DUPLICAÇÃO
Fat nº : 9678 / Valor Orig. : 385,00 / Valor Liq. : 385,00 Dup. nº: 001 , Venc.: 04/10/2024 , Valor: 385,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00		0,00		0,00		385,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 385,00	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		FRETE POR CONTA		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS		0 - Remetente								34.028.316/1005-90	
ENDEREÇO RUA QUINTINO BOCAIUVA, 2290		MUNICÍPIO MIRASSOL		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 451078190112					
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE caixa		MARCA jeare		PESO BRUTO 2,600		PESO LÍQUIDO 2,600			

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
21021-B	CAMPO CIRURGICO FENESTRADO 30CM X 30CM - ANVISA 82305950002 L: A24006 Val: 08/08/2028	30059020	0102	5101	UN	100,00	1,900	0,000	190,000	0,00	0,000	0,000	0,000	0,000
21021-A	CAMPO CIRURGICO LAM FENESTRADO 40CM X 40CM - ANVISA 82305950002 L: A24010 Val: 08/08/2028	30059020	0102	5101	UN	100,00	1,950	0,000	195,000	0,00	0,000	0,000	0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCAL			
		Pólo via Bimenes N 360847934.1 Contrato de gestão 89/2024 Prefeitura Municipal de Santa Cruz das Palmeiras Endereço de entrega Rua Jovino Martins da Silva numero 260, Jardim SAO Carlos CEP: 13650-254 cidade Santa Cruz das Palmeiras-SP. Posto de Atendimento Imatulado (PAI) Val Apox Tributos R\$ 51,78 (13,45%) Federal e R\$ 69,30 (18,00%) Estadual - Fonte: IBPT					

Banco Itaú S.A. 341-7		Comprovante de Entrega			
Beneficiário JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA		Agência / Código do Beneficiário 0045/99497-7		Vencimento 04/10/2024	Nº do Documento NF 9827 / 01
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02		Carteira / Nosso Número 109/00002088-9		Moeda R\$	Espécie doc. DM
Local de pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ				Valor do Documento R\$ 385,00	
Recebi(emos) o boleto com essas características		Assinatura		Data Recebimento	Data de Processamento 06/09/2024
Observações (para uso da empresa entregadora)				Entregador	

Banco Itaú S.A. 341-7		34191.09008 00208.890046 59949.770008 5 98590000038500				
Beneficiário JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA		Agência / Código do Beneficiário 0045/99497-7		Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 109/00002088-9
Endereço Beneficiário RUA LUIZ VANZELA, 1486, , JARDIM RENASCENCA - Mirassol/SP - CEP: 15130-644						
Número do documento NF 9827 / 01		CPF/CNPJ 39.468.203/0001-42		Vencimento 04/10/2024		Valor documento R\$ 385,00
(-) Desconto / Abatimentos		(-) Outras deduções		(*) Mora / Multa		(*) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO T SANTOS,50 WILLIAMS - Garça/SP - CEP: 17402-064 Parcela 1 de 1 Beneficiário Final						
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ MORA DIÁRIA APÓS 04.10.2024R\$ 0,13 APÓS 04.10.2024 MULTAR\$ 7,70						

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. 341-7		34191.09008 00208.890046 59949.770008 5 98590000038500				
Local de pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ		Vencimento 04/10/2024				
Beneficiário JELIVI CARE INDUSTRIA LTDA		CPF/CNPJ 39.468.203/0001-42		Agência / Código Beneficiário 0045/99497-7		
Data do documento 06/09/2024	Nº documento NF 9827 / 01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 06/09/2024	Carteira / Nosso número 109/00002088-9	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento R\$ 385,00	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ MORA DIÁRIA APÓS 04.10.2024R\$ 0,13 APÓS 04.10.2024 MULTAR\$ 7,70					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(*) Mora / Multa	
					(*) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02
RUA DR ORLANDO T SANTOS,50
WILLIAMS - Garça/SP - CEP: 17402-064

Parcela 1 de 1

Beneficiário Final

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:05:00
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081033317014921443850009398510001072500

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 92.602

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 10.725,00

VALOR COBRADO 10.725,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.6D4.23C.B27.EF5.CEA

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.



Fatura

Data de Emissão: 13/09/2024
Nro.: 9371
Departamento: SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS - 45.349.461/0001-02

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15
BAIRRO: VILA CLEMENTINO

CNPJ: 17.359.884/000178
CEP: 04039-000
MUNICIPIO: SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: Rua Jovino Martins da Silva 50
BAIRRO: Jardim São Carlos

CNPJ: 45.349.461/0001-02
CEP: 13650-254
MUNICIPIO: Santa Cruz das Palmeiras

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 50123.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/08/2024 até 31/08/2024

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 10.724,00
REPASSE:	R\$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R\$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R\$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R\$ 10.724,00

Observações:

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

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

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 10274.910149 21443.850009 9 98470001072500

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP		0142/14438-5		R\$		109/00102749-1
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento		Valor documento	
000102749		17359884000178	22/09/2024		R\$ 10.725,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado	
Pagador						
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02						
Rua Jovino Martins da Silva						
Jardim São Carlos - 3546306/SP - CEP: 13650-254						
Instruções						
Autenticação mecânica						
Nao Receber apos o vencimento						
Boleto referente ao Pedido 50123 de 01/08/2024 a 31/08/2024. Departamento: SANTA CRUZ DAS						
PALMEIRAS - 45.349.461/0001-02						

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 10274.910149 21443.850009 9 98470001072500

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					22/09/2024
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					0142/14438-5
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Accepte	Data processamento	Carteira / Nosso número
03/09/2024	000102749		N	03/09/2024	109/00102749-1
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	R\$			R\$ 10.725,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
Nao Receber apos o vencimento					(-) Outras deduções
Boleto referente ao Pedido 50123 de 01/08/2024 a 31/08/2024. Departamento: SANTA CRUZ DAS					(+) Mora / Multa
PALMEIRAS - 45.349.461/0001-02					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02					
Rua Jovino Martins da Silva					
Jardim São Carlos - 3546306/SP - CEP: 13650-254					Cód. baixa
Sacador / Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



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: 30/09/2024 a 29/10/2024

Certificação Número: 2024093011431360032304

Informação obtida em 09/10/2024 16:29:03

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.