

HOSPITAL
FRANCISCO LIMONGI
TRILIANO DE MORAES/RJ

Exercício de 2017

Subvenção

Prestação Contas 07ª parcela



Fls.

Processo: 0000095-43.2017.8.19.0062

Processo Eletrônico

Classe/Assunto: Petição - Cível - Antecipação de Tutela E/ou Obrigação de Fazer Ou Não Fazer Ou Dar

Autor: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Representante Legal: RILER SOARES DINIZ

Réu: PREFEITURA DE TRAJANO DE MORAES

Nesta data, faço os autos conclusos ao MM. Dr. Juiz
Maria Clacir Schuman

Em 08/02/2017

Decisão

Trata-se de TUTELA DE URGÊNCIA DE NATUREZA ANTECIPADA EM CARÁTER ANTECEDENTE onde a ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA pretende ver o MUNICÍPIO DE TRAJANO DE MORAES obrigado a transferir-lhe a quantia de R\$ 231.000,00 (duzentos e trinta e um mil reais), a fim de cumprir com o pactuado em contrato de subvenção celebrado no início do corrente ano para a manutenção da única unidade hospitalar com atuação no local.

Salienta que para a concretização do repasse na via administrativa tem sido exigida a apresentação de Certidão Positiva com Efeitos Negativos, a ser emitida pela Fazenda Nacional, já requerida em demanda própria junto à Justiça Federal.

Ressalta, todavia, que a marcha processual naquele Juízo poderá acarretar ainda mais danos à Associação, atualmente impedida de cumprir com suas obrigações com os funcionários e mesmo de adquirir os insumos mais básicos para funcionamento do nosocômio, razão porque aguarda a concessão da ordem e indicação de prazo razoável para apresentação do documento exigido.

Brevemente relatados, passo a decidir.

Rememora-se inicialmente que o Juízo já se posicionou quanto à matéria ora vergastada quando da apreciação de ordem liminar nos Autos do Processo 0001867-75.2016.8.19.0062, onde exigia-se o repasse da verba referente ao contrato de subvenção do ano de 2016, que foi determinado por esta Magistrada.

Maiores digressões sobre a essencialidade do repasse, pois, não devem ser mencionadas, considerando que se denota evidente a probabilidade do direito da Requerente, nos termos da Lei Municipal 1015/2017, que dispõe acerca da concessão da referida subvenção.

Também dispensável mencionar o grave prejuízo causado pela ausência da parcela referente ao mês de janeiro, ora perquirida, já que os cidadãos residentes no Município poderão ficar restritos de acesso a atendimento básico de saúde caso o nosocômio mantido pela Requerente venha a fechar as portas, como elencado na declaração do médico responsável pela direção técnica da


Riler Soares Diniz
Presuário:
A.H.S.r.P



entidade, acostada às fls.117.

Ressalto que a própria Lei Municipal amparadora da pretensão autoral indica a subvenção a ser alcançada como de caráter suplementar à política de saúde da Municipalidade, "visando atender ao que preceitua o Artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil".

Resta analisar a possibilidade de deferimento da medida a despeito da exigência de apresentação da Certidão Negativa ou, como indicado pela Requerente, da Certidão Positiva com Efeitos Negativos, para fins de atendimento ao Artigo 5º da Lei Municipal em apreço.

Nesse aspecto, a Requerente apresentou às fls.15 e 18 comprovantes de parcelamento dos débitos existentes junto à Fazenda Nacional, com pagamento das primeiras parcelas realizado tempestivamente às fls.73/78, o que daria ensejo, a princípio, à suspensão do crédito tributário e garantia de emissão da certidão pretendida, com fundamento nos Artigos 151 e 206 do Código Tributário Nacional, o que, no entanto, já se encontra em discussão em ação própria.

Apenas a fim de ilustrar a situação em comento, cola-se jurisprudência afeta à matéria:

TRIBUTÁRIO. EXCLUSÃO IMOTIVADA DA EMPRESA DO PARCELAMENTO ESPECIAL. CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA. 1. Estando a empresa em dia com o parcelamento, é ilegal sua exclusão do programa. A reinclusão importa na "suspensão" do crédito tributário autorizando o fornecimento de certidão positiva com efeito de negativa (CTN, art. 206). 2. Remessa de ofício desprovida. (TRF-1 - REO: 14682 BA 0014682-37.2010.4.01.3300, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL NOVELY VILANOVA, Data de Julgamento: 01/03/2013, OITAVA TURMA, Data de Publicação: e-DJF1 p.741 de 15/03/2013)

Não se trata de invadir a competência da Justiça Federal para a análise do deferimento ou não da certidão, mas sim dentro do contexto fático apresentado, reconhecer que há fortes indícios da regularidade exigida pela norma Municipal para o repasse da subvenção, que visa a proteção de direito fundamental elencado, no caso concreto, em situação de prevalência, posto que eventuais danos formais poderão ser revistos, ao revés de prejuízos materiais à saúde e à vida dos munícipes.

Saliento, finalmente, o caráter abusivo da exigência à luz do que dispõe o Artigo 25, §1º da Lei Complementar 101/2000, a Lei de Responsabilidade Fiscal, que preleciona a dispensabilidade do preenchimento do requisito em casos de transferências voluntárias quando se tratar o beneficiário de entidade voltada a ações de educação, saúde e assistência social. Veja-se a orientação do colendo Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, em caso análogo:

REEXAME NECESSÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA. REPASSE DE VERBAS PÚBLICAS EM FAVOR DO HOSPITAL ATRAVÉS DE CONVÊNIO. EXIGÊNCIA DE APRESENTAÇÃO DE CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS. ATO ILEGAL. EXEGESE DO ARTIGO 25, § 3º. DA LEI COMPLEMENTAR N.º 101/2000. PRECEDENTES DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA E DESTA CORTE. LESÃO A DIREITO LÍQUIDO E CERTO CONFIGURADA. SEGURANÇA CONCEDIDA. SENTENÇA CONFIRMADA EM SEDE DE REEXAME NECESSÁRIO. (TJPR - 4ª Cívél - RN - 1331750-5 - Joaquim Távora - Rel.: Abraham Lincoln Calixto - Unânime - - J. 23.06.2015)

Diante do exposto, presentes os requisitos do Artigo 300 do Novo Código de Processo Civil, DEFIRO A TUTELA DE URGÊNCIA DE NATUREZA ANTECIPADA para DETERMINAR que o Réu proceda, no prazo de 48 horas, ao repasse das verbas devidas à Associação Autora referentes ao mês de janeiro do Termo de Contrato de Repasse de Subsunção, sob pena de multa diária no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), a ser suportada pessoalmente pelo Chefe do Poder Executivo, sem prejuízo das demais sanções cabíveis, devendo a entidade Autora apresentar



04
20

tanto administrativa como judicialmente, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, a certidão buscada na seara federal.

Faculto à Municipalidade, para cumprimento da presente decisão, o emprego de eventuais verbas remanescentes, inclusive as já empenhadas, e aquelas sem alocação imediatamente definida.

Intime-se imediatamente as partes e o Prefeito Municipal, dando ciência da presente ao Ministério Público.

Cumpra o Autor contido no Inciso I do Parágrafo Primeiro do Artigo 303 do Código de Processo Civil.

Trajano de Moraes, 08/02/2017.

Maria Clacir Schuman - Juiz Titular

Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Maria Clacir Schuman

Em ____/____/____

Código de Autenticação: 4NJ3.WTNF.SQJZ.FVKK

Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br - Serviços - Validação de documentos


Riter Soares Diniz
Procurador
A.H.S.P.





Fls.

Processo: 0000095-43.2017.8.19.0062

Processo Eletrônico

Classe/Assunto: Petição - Cível - Antecipação de Tutela E/ou Obrigação de Fazer Ou Não Fazer Ou Dar

Autor: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Representante Legal: RILER SOARES DINIZ

Réu: PREFEITURA DE TRAJANO DE MORAES

Nesta data, faço os autos conclusos ao MM. Dr. Juiz
Maria Clacir Schuman

Em 24/02/2017

Sentença

Trata-se de Embargos de Declaração opostos pelo MUNICÍPIO DE TRAJANO DE MORAES em face da decisão de fls.119/121, que deferiu a tutela de urgência de natureza antecipada a fim de determinar que o Réu procedesse o prazo de 48 horas, ao repasse das verbas devidas à Associação Autora referentes ao mês de janeiro do Termo de Contrato de Repasse de Subsunção, sob pena de multa diária no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais)

Alega a Embargante que a decisão alvejada apresenta nítida contradição, ao tempo que firmou entendimento pelo reconhecimento da abusividade da exigência da certidão negativa para a entrega das verbas pretendidas e, ainda assim, fixou prazo para sua apresentação tanto na seara administrativa quanto judicial.

Sustentou ainda a Municipalidade a inaplicabilidade o Artigo 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal ao caso concreto, dado que a referida norma destina-se exclusivamente a disciplinar as transferências voluntárias realizadas entre entes públicos, e a instituição Autora, apesar de prestar serviços de evidente interesse pública, é constituída como pessoa jurídica de direito privado, submetendo-se, assim, à previsão do Artigo 26 do mencionado diploma legal.

A Embargada, a seu tempo, apresentou a petição de fls.138/140, requerendo a extensão dos efeitos da tutela deferida para as verbas referentes ao mês de fevereiro de 2017 e os demais subsequentes.

Inicialmente, diante da evidente tempestividade dos Embargos, RECEBO-OS.

Assiste razão ao Embargante tão somente quanto à interpretação literal do Artigo 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal, dado que o dispositivo, em uma análise superficial, destina sua aplicação às hipóteses de transferência de verbas realizadas entre entes federados, de modo que não possuindo a Associação Embargada tal natureza jurídica, inaplicável lhe seria a concessão operada pela norma nos moldes do Parágrafo 3º do comando normativo.

Todavia, é de conhecimento comum dos estudiosos da hermenêutica jurídica que o método de interpretação literal, gramatical ou sintático, classicamente utilizado pelas escolas de estrito



Riler Soares Diniz
Promotor
A.H.S.P.



legalismo, é demasiadamente simplório para atendimento das necessidades de um ordenamento jurídico complexo, sobretudo diante do impasse criado à convivência harmônica de direitos igualmente dignos da tutela do Estado.

Nesses moldes, exemplifica Arnaldo Wald que por meio de uma interpretação literal a norma que concede ao homem certo e determinado direito, estaria restringindo à pessoa natural do sexo masculino a aplicação desta tutela, olvidando-se que o conceito de homem abarca um maior que é o de ser humano, onde se inserem os demais gêneros (Curso de Direito Civil Brasileiro, 6ª edição, RT, p. 70, vol. 1, 1989).

É este o entendimento do ilustre Prof. Ruy Barbosa Nogueira, para quem a interpretação gramatical "dentro do Direito é assim chamada, brevitatis causa, porque na verdade, no campo jurídico, ela contém um plus, tem que ser uma interpretação gramatical - jurisdicizada, isto é, uma interpretação jurídico-gramatical, para ser válida".

A interpretação no caso concreto, desta forma, mormente por se tratar de normas que visam assegurar direitos, garantias e prerrogativas, deve se dar de maneira extensiva, numa leitura dinâmica e globalizada do ordenamento jurídico, extraindo-se do texto muito mais do que dizem as (dixit minus quam voluit).

O Parágrafo 3º do Artigo 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal objetivou, nesta linha, garantir que a tutela dos direitos fundamentais mais essenciais, como os da saúde, educação e assistência, cujo cumprimento e a efetivação foram atribuídas ao Estado em sentido amplo, primordialmente, não fosse cessada por questões de viés eminentemente formal, como é o caso da exigência da pretendida certidão negativa, no caso concreto.

Quis o legislador evitar a interrupção de direitos sem os quais não se estabelece uma sociedade digna e integralmente incorporada ao Estado Democrático de Direito, reforçado pelos ditames da Constituição Federal de 1988, que, é necessário lembrar, é resultado de um processo de valorização do indivíduo e de reparação dos danos sociais que a ditadura militar provocou à República.

Garantir saúde, educação e assistência indiscriminadamente foi o mecanismo eleito pelo legislador infraconstitucional em ver cumprida uma Lei Maior destinada a fazer o homem efetivamente homem, plenamente ser humano.

No caso em tela, observa-se que a Associação Embargada, de caráter assistencial e sem fins econômicos, como se extrai de seu estatuto acostado às fls.26/36, estebeleceu-se no âmbito do Município de Trajano de Moraes com o fito de então cumprir com esta intenção legislativa, sobretudo por se tratar, como já estabelecido em diversas decisões emanadas deste Juízo, da única instituição hospitalar com atuação no local, prestadora de atendimento e cumpridora de atividade-fim que, por força do Artigo 196 da Carta Política, é do Estado em sentido amplo - aí incluída a Municipalidade.

A atuação da instituição apresenta-se como alternativa à falibilidade do ente público e a sua própria deficiência e incompetência no cumprimento de mandamento - e não faculdade - que lhe foi imposta constitucionalmente.

A norma que tutela o direito universal à saúde é, para além de tudo isso, de aplicabilidade imediata, inadmitindo condicionantes e restrições, razão porque a ele deve ser dada a oportunidade de fazer-se em vigor, o que não se compatibiliza com a retenção de verbas especificadamente destinadas a esse fim.

A aplicação analógica da previsão legal em comento por força da decisão embargada deriva da




Ruy Barbosa Nogueira
Presidente
A.H.S.P.

necessidade de garantir a própria efetividade do direito, pelo que não há que se falar em inadequação da regra.

É nesse sentido também que tem se manifestado a jurisprudência pátria pela mitigação da legalidade estrita e reordenação da interpretação jurídica à luz dos princípios norteadores da Constituição, como se vê:

MANDADO DE SEGURANÇA - LIBERAÇÃO DE VERBAS PÚBLICAS AO IMPETRANTE CONDICIONADA A APRESENTAÇÃO DE CERTIDÕES NEGATIVAS - IMPOSSIBILIDADE - REPASSE DESTINADO A SAÚDE - EXIGÊNCIA QUE CONSTITUI INFRAÇÃO AO ART. 25, § 3º, DA LEI COMPLEMENTAR FEDERAL N.º 101/2000 - ATO ARBITRÁRIO E ILEGAL - CONCESSÃO DA SEGURANÇA - SENTENÇA MANTIDA EM GRAU DE REEXAME NECESSÁRIO. 1. É expressa a disposição legal de que as sanções de suspensão de transferências voluntárias não devem ser impostas quando se tratar de verbas dirigidas à educação, saúde ou assistência social (§ 3º do artigo 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal). 2. E, tendo em vista que o presente caso envolve questão de interesse público relacionada à saúde da população, não é legítima a exigência de apresentação de certidões negativas para repasse dos valores, pois a verba pleiteada é aplicada para melhoria das condições de saúde da coletividade rural da região, através da prestação de serviços ambulatoriais, enquadrando-se na exceção prevista no § 3º do artigo 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal. (TJ-PR - REEX: 7628353 PR 0762835-3, Relator: Luís Carlos Xavier, Data de Julgamento: 12/07/2011, 4ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ: 676)

DECISÃO: ACORDAM os Desembargadores integrantes da Quinta Câmara Cível do Eg. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso. EMENTA: EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. MANDADO DE SEGURANÇA. MEDIDA LIMINAR QUE SUSPENDEU A NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE CERTIDÃO LIBERATÓRIA. CONVÊNIO ENTRE ASSOCIAÇÃO E MUNICÍPIO NÃO CELEBRADO PELA DENEGAÇÃO DE EXPEDIÇÃO DO DOCUMENTO. INTERESSE SOCIAL QUE PREVALESCE SOBRE INTERESSE DA ADMINISTRAÇÃO. APLICAÇÃO ANALÓGICA DO ARTIGO 25, § 3º DA LEI 101/2000. RECURSO DESPROVIDO.(...) Em suma paralelamente, supletivamente, e, por vezes, em substituição ao Estado quanto ao propósito de viabilizar o exercício da cidadania. Destarte, dada a natureza e importância do trabalho social desenvolvido pela agravada junto à comunidade e pessoas em situação de risco pessoal e social, é de ser atenuada a exigência para a emissão da certidão liberatória como requisito para a celebração de convênios. Com efeito, a contraprestação financeira do Estado é essencial à continuidade da atividade desenvolvida pela agravada, sem a qual o risco de dano à comunidade atendida pela associação assume proporções bastante relevantes."Dessa forma, presente a relevante fundamentação pela agravada, visto que se pode aplicar analogicamente ao caso o disposto no artigo 25, § 3º da Lei 101/2000, que dispõe que:"§ 3º Para fins da aplicação das sanções de suspensão de transferências voluntárias constantes desta Lei Complementar, excetuam-se aquelas relativas a ações de educação, saúde e assistência social. (TJ-PR - AI: 13125647 PR 1312564-7 (Acórdão), Relator: Carlos Mansur Arida, Data de Julgamento: 17/03/2015, 5ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ: 1537 31/03/2015)

RECURSO DE AGRAVO REGIMENTAL - ARTIGO 52, § 2º, I, DO RITJMT, REGIMENTO INTERNO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MATO GROSSO - INSURGÊNCIA CONTRA LIMINAR INDEFERIDA EM MANDADO DE SEGURANÇA - ALEGADA IMPOSSIBILIDADE DO GESTOR ATUAL SE MANIFESTAR SOBRE CONVÊNIO NÃO CONCRETIZADO EM GESTÃO ANTERIOR - ASSUNTO CARENTE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA E DE RESPONSABILIDADE DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO - SUSTENTADA NECESSIDADE DA SUSPENSÃO DOS EMBARGOS FINANCEIROS IMPOSTOS AO MUNICÍPIO - SERVIÇOS ESSENCIAIS PARA A ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL, GARANTIDOS PELA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL - IMINENTE RISCO SOCIAL DESCARTADO - AGRAVO REGIMENTAL CONHECIDO E



DESPROVIDO. 1. Cabe agravo regimental em face de decisão que negar liminar em mandado de segurança, conforme artigo 52, § 2º, I, do RITJMT. 2. As balizas às quais se encontra submetido o agravo regimental, são as mesmas que regem a medida agravada (mandado de segurança), não cabendo dilação probatória. 3. A possibilidade ou não de prestação de contas pelo atual gestor acerca da administração dos recursos do município pelo prefeito anterior é questão afeta ao Tribunal de Contas do Estado, não cabendo ao Judiciário fazer juízo de valor quanto a tal realidade, que invariavelmente demanda análise técnica. 4. Ao Poder Judiciário, cabe tão somente a aplicação do princípio da legalidade, por meio da análise de normas infraconstitucionais, dentre as quais, as aspas delimitadoras pela Lei de Responsabilidade Fiscal, à ação do gestor público. 5. As transferências voluntárias concernentes a convênios de educação, saúde e assistência social (áreas de maior sensibilidade na administração pública), não se sujeitam a restrições decorrentes da aplicação de eventuais sanções legais, conforme dispõe o artigo 25, § 3º da Lei Complementar nº. 101/2000. 6. Agravo desprovido. (TJ-MT - AGR: 00514946720138110000 51494/2013, Relator: DES. JUVENAL PEREIRA DA SILVA, Data de Julgamento: 04/07/2013, TURMA DE CÂMARAS CÍVEIS REUNIDAS DE DIREITO PÚBLICO E COLETIVO, Data de Publicação: 25/07/2013)

Ademais, vale lembrar que a decisão antecipatória conclui pela satisfação dos requisitos de regularidade apresentados pela Embargada, de modo que a certidão negativa seria apenas a materialização da situação fática já constatada, o que, ainda assim, não descaracteriza ou afasta a necessidade de sua apresentação, conforme estabelecido na decisão, já que a abusividade de sua exigência foi reconhecida, por ora, tão somente em caráter liminar, o que não importa necessariamente em sua confirmação em sede de mérito.

De outro lado, o cumprimento da ordem pela Municipalidade não é de maneira alguma afetado pela obrigação imposta também à Requerente, que deverá apenas fornecer a certidão com a finalidade de regularizar a situação administrativa e permitir a análise inequívoca do mérito da demanda quando da prolação da sentença.

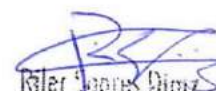
Por fim, cuidando especificamente da medida coercitiva questionada pelo Embargante - fixação de multa pessoal ao Chefe do Poder Executivo Municipal em caso de descumprimento da decisão -, vale consignar, ainda que se trate na visão do nobre procurador de "paráfrase de ato normativo, apresentação de conceitos jurídicos indeterminados, ou motivos que se prestariam a justificar qualquer outra decisão", que o Artigo 139, IV do Código de Processo Civil garante ao magistrado o poder de determinar todas as medidas indutivas, coercitivas, mandamentais ou sub-rogatórias necessárias para assegurar o cumprimento de ordem judicial.

Cuida-se de concessão realizada dentro de um poder geral de cautela do qual se valeu esta magistrada para garantir que a população desta Comarca, já afetada pelas diversas atrocidades cometidas por governos passados, que dizimaram o erário municipal, não fosse outra vez acometida por violações a seus direitos mais basilares diante da ineficácia do Poder Pública.

A experiência comum revela, além disso, que afetação de patrimônio pessoal dos governantes produz efeito diametralmente maior do que quando se trata de responsabilização do erário, pelo que entendeu-se por conveniente a imposição da multa nos moldes fixados.

Por todo o exposto, CONHEÇO E REJEITO OS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO opostos pelo Município de Trajano de Moraes, mantendo a decisão Embargada por seus próprios fundamentos, e estendendo os seus efeitos às parcelas vencidas e vicendas do Termo de Contrato de Repasse de Subsunção, devendo a Municipalidade quanto a elas também cumprir o determinado às fls.119/121 em seus exatos termos.

Sem prejuízo, retifique o Cartório o polo passivo da demanda, a fim de que conste no sistema o nome do Município de Trajano de Moraes, nos moldes da petição inicial.


Riter Lopes Diniz
Pres. do
A. J. R. P.



Estado do Rio de Janeiro Poder Judiciário

Tribunal de Justiça

Comarca de Trajano de Moraes

Cartório da Vara Única

Avenida Castelo Branco, S/N CEP: 28750-000 - Centro - Trajano de Moraes - RJ e-mail: tmovuni@tjrj.jus.br



Intime-se imediatamente as partes e o Prefeito Municipal, dando ciência da presente ao Ministério Público.

Após, certifique o Cartório o cumprimento do Inciso I do Parágrafo Primeiro do Artigo 303 do Código de Processo Civil, eis que a petição de fls.138/140 não atende a esses fins.

Trajano de Moraes, 24/02/2017.

Maria Clacir Schuman - Juiz Titular

Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Maria Clacir Schuman

Em ____/____/____

Código de Autenticação: 4BLK.J2UR.BMKA.9J5L

Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br – Serviços – Validação de documentos


Riter Soares Diniz
Pres. do
A.H.S.P.





Fls.

Processo: 0000095-43.2017.8.19.0062

Processo Eletrônico

Classe/Assunto: Petição - Cível - Antecipação de Tutela E/ou Obrigação de Fazer Ou Não Fazer Ou Dar

Autor: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Representante Legal: RILER SOARES DINIZ

Réu: PREFEITURA DE TRAJANO DE MORAES

Nesta data, faço os autos conclusos ao MM. Dr. Juiz
Maria Clacir Schuman

Em 14/03/2017

Despacho

Trata-se de TUTELA DE URGÊNCIA DE NATUREZA ANTECIPADA EM CARÁTER ANTECEDENTE ajuizada pela ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA em face do MUNICÍPIO DE TRAJANO DE MORAES.

Às fls.119/121 foi deferida a liminar pleiteada pela Requerente, determinando que o Réu proceda, no prazo de 48 horas, ao repasse das verbas devidas referentes à parcela do mês de janeiro do Termo de Contrato de Repasse de Subsunção, sob pena de multa diária no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

O Município, a seu tempo, opôs Embargos de Declaração onde informou o cumprimento da ordem, a despeito de questionar a existência de contradições no decisum.

Consta de fls.164/168 sentença conhecendo e rejeitando os Embargos de Declaração, mantendo a decisão Embargada por seus próprios fundamentos, e estendendo os seus efeitos às parcelas vencidas e vincendas do Termo de Contrato de Repasse de Subsunção, em apreciação à petição do Requerente, onde se pleiteava a intimação do Requerido para proceder o repasse da parcela do mês de fevereiro, na oportunidade em atraso.

O comprovante de fls.182 indica a realização da transferência em 24 de fevereiro de 2017.

No entanto, às fls.190/191 o Requerente pugna pela nova intimação do Requerido, agora para repasse da parcela do mês de março.

É O BREVE RELATÓRIO. PASSO A DECIDIR.

Em atenta análise dos Autos, observa-se que a decisão que julgou os Embargos de Declaração reconheceu, em seus fundamentos, a aplicação do Parágrafo 3º do Artigo 25 da Lei de Responsabilidade Fiscal ao caso concreto, afastando o condicionamento do repasse das verbas pleiteadas à apresentação da Certidão Negativa originalmente exigida pelo Poder Público.

Nestes moldes, estendeu os efeitos da decisão embargada às parcelas vencidas e vincendas, não

Riler Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.P.





restando oportunidade para rediscussão da matéria, apenas para seu cumprimento, que deve ser imediatamente realizado pela Municipalidade.

Isso posto, INTIME-SE o Requerido, nos moldes da decisão de fls.119/121, para que proceda ao repasse da parcela referente ao mês de março de 2017, sob pena de sofrer as sanções ali indicadas.

Sem prejuízo, certifique o Cartório a respeito de eventual interposição de Agravo de Instrumento contra a decisão que deferiu a liminar, indicando também se o prazo para tanto já se esgotou.

Publique-se.

Trajano de Moraes, 15/03/2017.

Maria Clacir Schuman - Juiz Titular

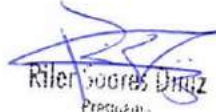
Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Maria Clacir Schuman

Em ____/____/____

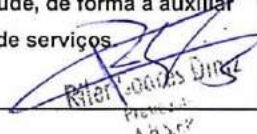
Código de Autenticação: **4RBC.MJBG.ZX7X.6JIL**

Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br - Serviços - Validação de documentos


Riter Soares Diniz
Presidência
A.H.S.P.



PLANO DE TRABALHO E APLICAÇÃO DE RECURSOS

1 – DADOS CADASTRAIS			
ÓRGÃO / ENTIDADE PROPONENTE:		CNPJ:	
Associação Hospitalar São Francisco de Paula		13.512.578/0001-79	
ENDEREÇO:		ENDEREÇO ELETRÔNICO (E-MAIL):	
Rua Ney Fortuna, nº 30, Centro		hflimongi@hotmail.com	
CIDADE:	UF:	CEP:	DDD / FONE:
Trajano de Moraes	RJ	28750-000	22-25641102 / 22-25641575
CONTA CORRENTE:	BANCO:	AGÊNCIA:	PRAÇA DE PAGAMENTO:
09835-1	Itaú	6121	Trajano de Moraes
NOME DO RESPONSÁVEL:		CPF:	
Riler Soares Diniz		136.508.247-44	
CARTEIRA DE IDENTIDADE / ÓRGÃO EXPEDIDOR:	CARGO:	PROFISSÃO:	
25.736.212-9 / DETRAN	Presidente	Estudante	
ENDEREÇO:		CEP:	
Rua Dr. João Guimarães		28750-000	
2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO			
2.1 - TÍTULO DO PROJETO:			
SUBVENÇÃO			
2.2 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:			
Repasse financeiros mensais para a prestação de serviços de saúde no Hospital Francisco Limongi, mediante prestação de contas das parcelas anteriores.			
2.3 – PERÍODO DE EXECUÇÃO:			
INÍCIO		TÉRMINO	
JANEIRO DE 2017		DEZEMBRO DE 2017	
3. - JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA:			
A presente proposta destina-se a execução de atividades e serviços hospitalares e assistenciais na área da saúde, de forma a auxiliar o Poder Público na administração da saúde dos municípios, objetivando a economia e qualidade na prestação de serviços.			
 Riler Soares Diniz Promotor A.O. 2.12			
4. ATIVIDADES PROPOSTAS			
Internação, acompanhamento e evolução do quadro clínico de pacientes, realização de exames, disponibilização de especialidades ambulatoriais para atendimento da população e demais serviços ligados a área da saúde, correspondentes a unidade hospitalar			

5. – METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

5.1 – METAS: Diminuir os gastos do Poder Público, gerindo de maneira transparente e eficiente os recursos repassados a título de subvenção, dispensando agilidade no atendimento de pacientes e qualidade nos procedimentos.

6. – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS – ESTIMATIVA ANUAL.

MATERIAIS DE CONSUMO	
Descrição	Valor
Medicamentos e Insumos Farmacêuticos	R\$ 180.000,00
Oxigênio Medicinal	R\$ 24.000,00
Rouparia Hospitalar	R\$ 7.200,00
Materiais de Expediente e Artigos de Papelaria	R\$ 24.000,00
Abastecimento de Veículos	R\$ 72.000,00
Alimentação	R\$ 60.000,00
Total	R\$ 367.200,00

SERVIÇOS	
Descrição	Valor
Energia Elétrica	R\$ 60.000,00
Telefone	R\$ 18.000,00
Serviços de Informática	R\$ 6.000,00
Manutenção de Equipamentos e Veículos	R\$ 24.000,00
Exames histopatológicos	R\$ 24.000,00
Exames Terceirizados	R\$ 96.000,00
Manutenção do Prédio	R\$ 12.000,00
Total	R\$ 240.000,00

CORPO CLÍNICO	
Descrição	Valor
Médicos Plantonistas 24 horas	R\$ 633.600,00
Médico Sobreaviso (Ortopedia cirúrgica e Cardiologia)	R\$ 190.800,00
Cirurgião Geral	R\$ 86.400,00
Ortopedista Ambulatório	R\$ 30.000,00
Pediatra	R\$ 42.000,00
Anestesista – cirurgia geral	R\$ 68.400,00
Anestesista – cirurgia obstétrica	R\$ 68.400,00
Obstetra	R\$ 86.400,00
Neurologista	R\$ 35.856,00
Médico Visitante	R\$ 111.600,00
Direção Clínica	R\$ 60.000,00
Especialidades solicitadas quando necessário (Pneumologista, Clínica Médica, Ginecologista, Angiologista, Urologista, Dermatologista, Otorrinolaringologista, Cirurgião bucomaxilar, Traumaortopedista, Radiologista, Cirurgião de Videolaparoscopia, Cirurgião Vascular, Nefrologista, Outros)	R\$ 18.000,00
Total	R\$ 1.431.456,00

[Assinatura]
Rafael Soares Diniz
Presidente
A.H.S.P.

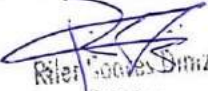
FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL	
Descrição	Valor
Folha de Pagamento	R\$ 1.152.000,00

IMPOSTOS	
Descrição	Valor
Impostos Mensais	R\$ 240.000,00
Parcelamentos	R\$ 360.000,00
Total	R\$ 600.000,00

7. - QUADRO GERAL DE DESPESAS:

QUADRO GERAL	
CUSTEIO	R\$ 3.790.656,00
TOTAL GERAL	R\$ 3.790.656,00

7.1 - TOTAL GERAL: R\$ 3.790.656,00


Rêder Gomes Simiz
Presidente
A.R.S.P.

10 – REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO:

Local e Data	Responsável

11 – PARECER TÉCNICO (preenchimento pela secretaria - SMS)

Local e Data	Responsável pelo parecer técnico

12 – APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE (preenchimento pela secretaria - SMS)

Aprovado

Trajano de Moraes, ____ / ____ / 2017

Secretária Municipal de Saúde


Rita de Cássia
Presidente
A.H.S.P.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que, A Associação Hospitalar São Francisco de Paula, inscrita no CNPJ nº 13.512.578/0001-79, com sede à Rua Ney Fortuna, nº 30, centro, Trajano de Moraes-RJ, recebe recurso de subvenção do Município no valor global anual de R\$2.772.000,00 (Dois Milhões, setecentos e setenta e dois mil reais), sendo certo que a instituição apresentou plano de trabalho com estimativa para a prestação dos serviços no valor global anual de R\$3.790.656,00 (três milhões, setecentos e noventa mil, seiscentos e cinquenta e seis reais). Percebe também repasse SUS, pelo faturamento hospitalar dos serviços prestados, com valor estimado anual de R\$650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais). Assim, somadas as entradas e gastos para a manutenção da entidade e seus serviços, perfaz um déficit anual de R\$368.656,00 (trezentos e sessenta e oito mil, seiscentos e cinquenta e seis reais).

Trajano de Moraes, 17 de julho de 2017.


Riler Soares Diniz
Presidente
AHSFP

Riler Soares Diniz
Presidente
AHSFP



17
2
6

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA

Certifico, tendo em vista as informações fornecidas pelo Sistema da Dívida Ativa, referente ao pedido 53333/2017, que no período de 1977 até 20/06/2017 NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO em Dívida Ativa para o contribuinte abaixo:

RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

CNPJ: 13.512.578/0001-79 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço <http://www.dividaativa.rj.gov.br>.

CÓDIGO CERTIDÃO: HUD9.5210.8070.4294

Esta certidão tem validade até 18/12/2017, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a data da pesquisa cadastral realizada em 21/06/2017 às 14:04:35.6, conforme artigo 11 da Resolução N. 2690 de 05/10/2009.

Em caso de dúvida, recorra a PROCURADORIA:

Procurador - Regional de Nova Friburgo

Rua Dante Laginestra, 49, Centro

Emitida em 14/07/2017 às 14:29:46.7

Rildo Soares Diniz
Procurador
A.H.S.F.P.

CAIXA

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13512578/0001-79
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA
Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA
Endereço: RUA NEY FORTUNA 30 / CENTRO / TRAJANO DE MORAES / RJ / 28750-000

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.

Validade: 11/07/2017 a 09/08/2017

Certificação Número: 2017071109114768905304

Informação obtida em 14/07/2017, às 14:26:23.

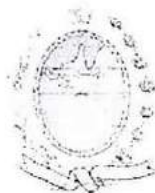
A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br


RUIER DUQUE D'AMZ
Presidente -
A.H.S.F.P.

19
20

Emitir Certidão Confirmar Autenticidade

Imprimir ou Certidão Regularidade Fiscal

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDACERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2017.1.0548044-0
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 13.512.578/0001-79	CAD-ICMS : Não inscrito
NOME / RAZÃO SOCIAL : *****	
CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas. EMITIDA EM: 26/04/2017 15:00 VÁLIDA ATÉ : 23/10/2017 Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 639 de 26/04/2017 15:00	
OBSERVAÇÕES	
1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004. 2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: www.sefaz.rj.gov.br/certidao. 3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD). 4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.	

Preparar página
para impressãoRiley Soares Lima
Presidente
4 H 510



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 13.512.578/0001-79
Certidão nº: 127370057/2017
Expedição: 26/04/2017, às 15:06:19
Validade: 22/10/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 13.512.578/0001-79, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências e filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.


Riter Soares Dias
Presidente
A 15/04



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Prefeitura Municipal de Trajano de Moraes
Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento



ALVARÁ

DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

EXERCÍCIO DE

2017

Concedido a : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO
DE PAULA
CPF/CNPJ: 13.512.578/0001-79

Para se estabelecer no(a): RUA NEY FORTUNA 30 HOSPITAL
CENTRO

No horário de: CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO MUNICIPAL
VIGENTE

Enquadramento: ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES

Atividade: DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS

ISENTO

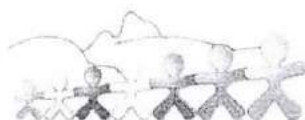
Inscrição: 09.000.121 Expedido em: 16/02/2017 Valido até: 31/12/2017

Observação: SEM. 06/2017

Diretor de Tributos

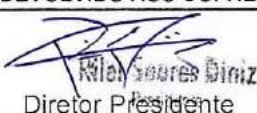
Saulo Machado Diniz
Diretor de Tributos
Mat. 6599

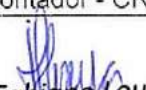
Ribeiro Dias
Presidente
84540



Prefeitura Municipal de
Trajano
de Moraes
Unindo Forças para Trajano Crescer.

228

BALANCETE ANALÍTICO						
DATA DO DEPÓSITO DO CHEQUE / TRANSFERÊNCIA SISPAG	6-jul-17	PRAZO PARA A PRESTAÇÃO DE CONTAS	30 Dias	DATA LIMITE PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS		
1) DETALHAMENTO DA RECEITA						
				SALDO ANTERIOR	R\$ 0,02	
FORMA DE PAGAMENTO	Déposito	PARCEL A RECEBID A	ÚNICA	VALOR RECEBIDO (R\$)	R\$ 231.000,00	
				RENDIMENTO DE APLICAÇÃO (R\$)	R\$ 0,19	
2) DETALHAMENTO DA DESPESA						
ITEM	DATA	DOC. Nº	Nº DO CHEQUE	BENEFICIÁRIO	RECURSO SUBVENÇÃO (R\$)	RECURSO PRÓPRIO (R\$)
1	06/jul			Tar Conta Certa 06/17	R\$ 261,39	✓
2	06/jul			Tar CTA Certa Exced 06/17	R\$ 11,25	✓
3	07/jul			RPA Adilza Araújo Vilela	R\$ 975,89	✓
4	07/jul			Sispag Salários	R\$ 92.989,44	✓
5	07/jul			J F Freitas, conf nf nº 0072	R\$ 2.987,93	✓
6	07/jul			RPA Rosimeri Ribeiro Pavani	R\$ 1.364,83	✓
7	07/jul			Graziela Almeida Ferraz	R\$ 1.416,40	✓
8	07/jul			W. L. Lopes Serv Cont, conf nf nº 007	R\$ 2.129,90	✓
9	07/jul			Bruno N. G. Oliveira, conf nf nº 0080	R\$ 4.797,90	✓
10	07/jul			Darf	R\$ 917,06	✓
11	07/jul			Darf	R\$ 1.043,93	✓
12	07/jul			RPA Fabiana Coelho Alves	R\$ 1.282,94	✓
13	07/jul			Dw-Med Prest Serv, conf nf nº 338	R\$ 35.095,75	✓
14	07/jul			Dw-Med Prest Serv, conf nf nº 334	R\$ 1.599,30	✓
15	07/jul			Farias e Ernani, conf nf nº 1116	R\$ 984,00	✓
16	07/jul			Guia Recolhimento do FGTS	R\$ 8.351,42	✓
17	07/jul			Guia Previdência Social (INSS)	R\$ 10.374,57	✓
18	10/jul			E & F Serv Med, conf nf nº 0031	R\$ 12.892,13	✓
19	10/jul			Rafael Diniz, conf nf nº 00002	R\$ 2.835,50	✓
20	10/jul			Joppert & Braz, conf nf nº 0029	R\$ 23.178,29	✓
21	10/jul			Alexander da S. Pinto, conf nf nº 00155	R\$ 11.550,50	✓
22	11/jul			Clinica Médica Livia Neves, conf nf nº 056	R\$ 9.482,94	✓
23	12/jul			Orsaf Organ de Serv, conf nf nº 00121	R\$ 1.061,20	✓
25	12/jul			Disk Med Pádua, conf nf nº 373202	R\$ 1.000,00	✓
26	12/jul			Ligia Helena Mendes, conf nf nº 00019	R\$ 3.420,00	✓
27	12/jul			Ted 001.2585 Assoc Hospit		1.004,25 ✓
SUB TOTAIS (RECURSOS SUBVENCINADOS E PRÓPRIOS)					232.004,46	1.004,25
TOTAL DAS DESPESAS (RECURSOS SUBVENCINADOS E PRÓPRIOS)					232.004,46	
VALOR GASTO COM RECURSO PRÓPRIO					-	
VALOR SUBVENCIONADO, NÃO UTILIZADO, DEVOLVIDO AOS COFRES PÚBLICOS CONFORME DAM					-	
PARECER DO ÓRGÃO DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA OU EQUIVALENTE DA ENTIDADE SUBVENCIONADA QUANTO A REGULARIDADE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS (CONSELHO FISCAL)			 Rildo Soares Diniz Diretor Presidente		DATA:	12-jul-17
Assinatura e carimbo do Contador responsável			Contador - CRC - - RJ		DATA:	12-jul-17


Luiz Fabiano Louza
 Diretor Administrativo/Financeiro
 A.H.S.F.P.

Maria Janes Campos Machado
 Tesoureira
 A.H.S.F.P.

23
E

Extrato de conta corrente

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta: 09835-1

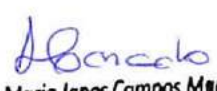
Saldo resumido - 13/07/2017 às 15:02:58h

Descrição	Saldo (R\$)
-----------	-------------

Extrato - Por Período

06/07/2017 a 13/07/2017

Data	Lançamento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
16/06	SALDO ANTERIOR		0,02
06/07	SISPAG FUNDO MUNIC SAUD	6121 231.000,00	
06/07	TAR CONTA CERTA 06/17	6121 261,39 -	
06/07	TAR CTA CERTA EXCED06/17	6121 11,25 -	
06/07	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		230.727,38
07/07	SISPAG SALARIOS	975,89 - ✓	
07/07	SISPAG SALARIOS	92.989,44 - ✓	
07/07	TBI 4844.14996-5 C/C	4175 2.987,93 - ✓	
07/07	TBI 6120.00471-5 C/C	4175 1.364,83 - ✓	
07/07	TBI 6121.14808-1 C/C	4175 1.416,40 - ✓	
07/07	TBI 6122.01541-2 C/C	4175 2.129,90 - ✓	
07/07	TBI 8873.15215-4 C/C	4175 4.797,90 - ✓	
07/07	INT DARF135125780561	4175 917,06 - ✓	
07/07	INT DARF135125788301	4175 1.043,93 - ✓	
07/07	INT TED 555131	1.282,94 - ✓	
07/07	INT TED 582963	35.095,75 - ✓	
07/07	INT TED 594173	1.599,30 - ✓	
07/07	INT TED 627401	984,00 - ✓	
07/07	INT TED 725976	2.835,50 - X	
07/07	INT FGTS-GRF 13512578000	4175 8.351,42 - ✓	
07/07	INT GPS 12578000179	4175 10.374,57 - ✓	
07/07	DEV TED 725976 MOT03	2.835,50 X	
07/07	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,05	
07/07	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		64.416,17
10/07	TBI 6073.07666-0 C/C	4175 12.892,13 - ✓	
10/07	INT TED 090973	2.835,50 - ✓	
10/07	INT TED 172745	23.178,29 - ✓	
10/07	INT TED 342167	11.550,50 - ✓	
10/07	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,08	
10/07	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		13.959,83
11/07	INT TED 554599	9.482,94 - ✓	
11/07	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,03	
11/07	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		4.476,92
12/07	INT TED 015882	1.061,20 - ✓	
12/07	INT TED 847374	1.000,00 - ✓	
12/07	INT TED 908656	3.420,00 - ✓	
12/07	TED 001.2585ASSOC HOSPIT	1.004,25	
12/07	REND PAGO APLIC AUT APR	0,03	
12/07	SALDO		0,00


Maria Jones Campos Machado
Tesoureira
A.H.S.F.P.


Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.


Rilei Soares Siniz
Presidente
A.H.S.F.P.

Posição da Conta Corrente

Descrição	Valor (R\$)
(+) SDO PROV CTA/APL AUTOM	0,00

- Os saldos acima são baseados nas informações disponíveis até esse instante e poderão ser alterados a qualquer momento em função de novos lançamentos.

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.


Maria Jones Campos Machado
Tesoureira
A.H.S.F.P.


Rilei Soares Dsilva
Presidente
A.H.S.F.P.

Pagamentos de Salários efetuados

Relatório gerado em 07/07/2017 às 16:48:44

Dados da conta

Agência/conta: 6121/09835-1

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Resultado da consulta

Período: 07/07/2017 até 07/07/2017

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R\$)	Autorizado por (CPF)
ALEXANDRE LADEIRA FAZOLI		099.969.877-01	PAGAMENTO 04/2013	6073/03521-1	07/07/2017	2.533,33	136.508.247-44
ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO		144.773.777-62	PAGAMENTO 04/2013	6121/13780-3	07/07/2017	1.440,89	136.508.247-44
ANA LUIZA P BUENO		120.228.747-65	PAGAMENTO 04/2013	6121/07510-2	07/07/2017	2.431,04	136.508.247-44
ANA PAULA FERREIRA		087.558.027-02	PAGAMENTO 04/2013	6121/15148-1	07/07/2017	1.096,23	136.508.247-44
BERNANDES ANDREA DE OLIVEIRA		097.707.087-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/08821-2	07/07/2017	1.071,41	136.508.247-44
MARQUES ANGELA MARIA DOS S DA SILVA		894.695.507-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/06010-4	07/07/2017	1.415,39	136.508.247-44
ANGELA MARIA S P FERNANDES		075.822.137-18	PAGAMENTO 04/2013	6121/04449-6	07/07/2017	1.155,21	136.508.247-44
ANTONIO JOSE GRATIVOL		072.100.147-56	PAGAMENTO 04/2013	6121/05928-8	07/07/2017	1.382,63	136.508.247-44
BARNEY CLARK SANTOS FARCHA		093.156.377-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/13812-4	07/07/2017	1.610,34	136.508.247-44
CARLOS ANTONIO POUBEL		012.154.887-26	PAGAMENTO 04/2013	6121/06405-6	07/07/2017	1.197,09	136.508.247-44
CARMELITA DOS SANTOS		606.745.207-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/09537-3	07/07/2017	1.430,22	136.508.247-44
CASSILANDIA FELIX		025.096.577-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/04754-9	07/07/2017	1.728,53	136.508.247-44
CELIO SOARES SANTOS		594.222.627-04	PAGAMENTO 04/2013	6121/05288-7	07/07/2017	3.143,52	136.508.247-44
CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		838.307.157-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/02486-0	07/07/2017	1.254,91	136.508.247-44
DANIELI CORREA M DE SOUZA		093.034.167-83	PAGAMENTO 04/2013	6121/07000-4	07/07/2017	1.419,39	136.508.247-44
DIANA PERUZZI KLAYN		044.485.287-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/01658-5	07/07/2017	2.724,25	136.508.247-44
ELAINE DOS SANTOS MOTTA		130.525.087-76	PAGAMENTO 04/2013	6121/10190-8	07/07/2017	1.362,21	136.508.247-44
ELAINE GOMES LEAO		085.960.117-06	PAGAMENTO 04/2013	6121/10294-8	07/07/2017	1.606,21	136.508.247-44

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R\$)	Autorizado por (CPF)
FERNANDA CHAGAS B DE AZEVEDO		104.836.537-99	PAGAMENTO 04/2013	6121/08606-7	07/07/2017	1.414,19	136.508.247-44
FERNANDA DIAS FERREIRA		072.547.917-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/04720-0	07/07/2017	1.227,51	136.508.247-44
WEHLING GABRIELLE PEREIRA ETZ		141.592.027-30	PAGAMENTO 04/2013	6121/09182-8	07/07/2017	2.472,96	136.508.247-44
GILBERTO LUIZ G NEVES		087.749.927-67	PAGAMENTO 04/2013	6121/08463-3	07/07/2017	1.407,89	136.508.247-44
GUSTAVO GORNE B FERRO VIEIRA		172.067.507-45	PAGAMENTO 04/2013	6121/14368-6	07/07/2017	1.578,91	136.508.247-44
HALYKA LUZORIO F		093.588.127-10	PAGAMENTO 04/2013	6121/15118-4	07/07/2017	4.020,89	136.508.247-44
VASCONCELLOS JADIR DA SILVA MOTTA		014.624.927-54	PAGAMENTO 04/2013	6121/08712-3	07/07/2017	1.117,57	136.508.247-44
JOELMA HELENA RAMOS CASTRO		084.146.657-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/00393-0	07/07/2017	1.419,39	136.508.247-44
JOSIAS ALMEIDA			PAGAMENTO				

Rita Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.P.

FERRAZ	103.133.177-80	04/2013	6121/04909-9	07/07/2017	1.424,77	136.508.247-44
JULIAN DIAS	124.584.027-47	PAGAMENTO	6121/08688-5	07/07/2017	3.075,73	136.508.247-44
PINHEIRO		04/2013				
KAMILA SILVA DE	109.828.057-13	PAGAMENTO	6121/07316-4	07/07/2017	1.130,55	136.508.247-44
MELO		04/2013				
KELLEN LOUZA	138.741.987-07	PAGAMENTO	6121/15318-0	07/07/2017	1.140,55	136.508.247-44
RIBEIRO		04/2013				
LENON	162.734.987-17	PAGAMENTO	6121/13800-9	07/07/2017	1.420,50	136.508.247-44
RODRIGUES G		04/2013				
CARNEIRO	102.392.297-54	PAGAMENTO	6121/00161-1	07/07/2017	1.130,55	136.508.247-44
LETICIA BUENO		04/2013				
LEMGRUBER	873.514.476-91	PAGAMENTO	6121/09543-1	07/07/2017	1.025,59	136.508.247-44
LUBELIA DE		04/2013				
CAMPOS GOMES	094.176.757-45	PAGAMENTO	6121/08017-7	07/07/2017	1.856,39	136.508.247-44
LUCIANO		04/2013				
FONSECA DE	041.889.137-03	PAGAMENTO	6121/04628-5	07/07/2017	1.039,34	136.508.247-44
SOUZA		04/2013				
LUCIMAR DE	081.110.617-90	PAGAMENTO	6069/19737-1	07/07/2017	2.578,01	136.508.247-44
SOUZA		04/2013				
LUIS FERNANDO	085.632.317-90	PAGAMENTO	6121/02265-8	07/07/2017	1.252,51	136.508.247-44
MIRANDA DA		04/2013				
SILVA	078.969.037-33	PAGAMENTO	6121/14842-0	07/07/2017	2.786,70	136.508.247-44
LUIZ DANETRA		04/2013				
JUNIOR	908.918.727-87	PAGAMENTO	6121/01947-2	07/07/2017	1.870,81	136.508.247-44
LUIZ FABIANO		04/2013				
LOUZA	871.720.977-34	PAGAMENTO	6121/06354-6	07/07/2017	45,61	136.508.247-44
MARIA		04/2013				
CLEMENTINA	122.120.057-76	PAGAMENTO	6069/09952-8	07/07/2017	1.564,73	136.508.247-44
AMOS CASTRO		04/2013				
MARIA LUCIA	136.590.927-11	PAGAMENTO	6121/07935-1	07/07/2017	2.335,47	136.508.247-44
GUIMARAES		04/2013				
MARIA SILVANA	070.883.597-07	PAGAMENTO	6121/11270-7	07/07/2017	1.069,91	136.508.247-44
DE SA BARD		04/2013				
MARIANA DE	023.578.207-64	PAGAMENTO	6121/02064-5	07/07/2017	1.415,39	136.508.247-44
SOUZA GRATIVOL		04/2013				
NEUZA						
APARECIDA F						
TEIXEIRA						
NILZA HELENA						
ASSIS DA SILVA						

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R\$)	Autorizado por (CPF)
NOELI DE		782.825.357-53	PAGAMENTO	6121/00709-7	07/07/2017	1.323,31	136.508.247-44
OLIVEIRA FREIRE			04/2013				
PALOMA		126.760.797-19	PAGAMENTO	6121/11929-8	07/07/2017	1.252,51	136.508.247-44
CRISTINA S			04/2013				
BICHARA		757.184.727-34	PAGAMENTO	6121/15508-6	07/07/2017	1.317,81	136.508.247-44
PAULO ROBERTO			04/2013				
BEVITORI NEVES		093.273.937-75	PAGAMENTO	6121/10559-4	07/07/2017	1.449,77	136.508.247-44
RICARDO SILVA			04/2013				
DE MELO		093.497.147-10	PAGAMENTO	6121/09887-2	07/07/2017	1.161,62	136.508.247-44
ROBERTA			04/2013				
FONSECA		833.283.867-34	PAGAMENTO	6121/01439-0	07/07/2017	991,60	136.508.247-44
TEIXEIRA			04/2013				
ROGERIO DA		833.283.867-34	PAGAMENTO	6121/01439-0	07/07/2017	56,72	136.508.247-44
SILVA DINIZ			04/2013				
ROGERIO DA		107.240.457-59	PAGAMENTO	6121/13069-1	07/07/2017	2.441,82	136.508.247-44
SILVA DINIZ			04/2013				
RONALDO CESAR		074.324.307-21	PAGAMENTO	6121/13825-6	07/07/2017	1.025,59	136.508.247-44
LAGE AMARO			04/2013				
ROSA HELENA		107.343.707-84	PAGAMENTO	6121/05871-0	07/07/2017	1.037,59	136.508.247-44
DOS SANTOS			04/2013				
MARTINS		136.508.257-16	PAGAMENTO	6121/12043-7	07/07/2017	2.808,60	136.508.247-44
ROSELIA DA			04/2013				
SILVA MACEDO		004.445.987-40	PAGAMENTO	6121/09048-1	07/07/2017	1.415,39	136.508.247-44
SUSANA ANDRE			04/2013				
DA COSTA		103.327.367-84	PAGAMENTO	6121/13822-3	07/07/2017	1.039,34	136.508.247-44
TANIA REGINA			04/2013				
DE OLIVEIRA		013.943.687-12	PAGAMENTO	6121/05929-6	07/07/2017	1.033,59	136.508.247-44
PERES			04/2013				
VALDERICE		123.378.657-11	PAGAMENTO	6121/07075-6	07/07/2017	1.808,96	136.508.247-44
VILELA MORAES			04/2013				
VERA RIBEIRO B							
MEDEIROS							
WALLACE							
BASTOS							
PINHEIRO							

Total 92.989,44 ✓

Rilei Soares Diniz
Presente
A.N.S.F.P

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA

Os pagamentos de gratificação efetuados por esta Associação, são realizados dentro do que dispõe a legislação celetista.

“A CLT - Consolidação das Leis do Trabalho determina, de forma clara e concisa, que, além do salário pago pelo empregador ao funcionário, este também pode receber alguns benefícios, como gratificação. A gratificação nada mais é do que um meio de demonstrar ao funcionário o reconhecimento por seu árduo trabalho. Da mesma forma, ela pode ser uma forma de recompensar o bom funcionário pelo tempo de serviço prestado na empresa. A gratificação pode ser concedida por vontade do empregador ou ajustada, entre o empregador e o funcionário, conforme rege a lei. No entanto, a lei trabalhista não estipula um valor fixo para a gratificações, nem estabelece como esta forma de pagamento será efetuada.

A CLT, em seu artigo 457, estabelece que:

O art. 457 em seus §§ 1º, 2º e 3º da CLT determina que:

“Art. 457 - Compreendem-se na remuneração do empregado, para todos os efeitos legais, além do salário devido e pago diretamente pelo empregador, como contraprestação do serviço, as gorjetas que receber.

§ 1º - Integram o salário não só a importância fixa estipulada, como também as comissões, percentagens, gratificações ajustadas, diárias para viagens e abonos pagos pelo empregador.

Gratificação:

“No âmbito do direito do trabalho, em regra, a gratificação caracteriza-se como uma forma de agradecimento ou reconhecimento pelos serviços prestados pelo empregado (metas) ou como recompensa pelo respectivo tempo de serviço na empresa.


Riter
PRESIDENTE
ASSOCIACAO

28
E

A gratificação pode ser concedida por liberalidade, como ato da vontade do empregador ou ajustada, tendo como origem a própria lei ou o documento coletivo sindical, obrigando, nesse caso, o empregador ao seu pagamento.

Ressalta-se que a legislação trabalhista em vigor não estabelece limites mínimos ou máximos com relação aos valores correspondentes às gratificações pagas pelo empregador a seus empregados, bem como não estabelece os procedimentos que devem ser adotados pela empresa, para efetuar tal pagamento.

Funções gratificadas:

Nesta entidade, foi levantado estudo por meio de contato com os demais hospitais da região, onde chegou-se a reconhecer que as funções de Enfermeiro-Chefe, e demais cargos que acumulam mais de uma função, sejam gratificados por razão de seu esforço em proveito ao melhor funcionamento do nosocômio, sendo certo que a contratação de um outro profissional para a função a qual encontra-se acumulada geraria despesas maiores do que com a gratificação concedida.

Por deliberação da Diretoria Executiva da Associação, em reunião da diretoria realizada em 06 de março de 2017, foram gratificados os responsáveis por cada setor da unidade, a fim de aprimorar os serviços de cada área de atuação, em consonância com o que dispõe a Lei 8080 de 1990.


Riler Soares Diniz
Presidente
A.A.S.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00001

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000042	ALEXANDRE LADEIRA FAZOLI		2.432,72	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0001 Folha: 043	
				Admissão : 01/07/2011		Dep: 1 Filhos: 1	
001	SALARIO BASE	220:00		2.432,72			
022	NOTURNO 20%			162,18			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
041	HORA EXTRA			120,00			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				21,50		
903	INSS Folha				320,39		
914	IRRF FOLHA				37,40		

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.533,33
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****2.533,33

2.912,62 379,29 ****2.533,33 ✓

Base INSS 2.912,62 Base FGTS 2.912,62 FGTS 233,01 Base IRRF 2.912,62

000077	ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO		1.282,94	Função : TECNICA(O) EM ENFERM		Livro: 0000 Folha: 029	
				Admissão : 01/03/2015		Dep: 0 Filhos: 0	
001	SALARIO BASE	220:00		1.282,94			
022	NOTURNO 20%			85,53			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
903	INSS Folha				125,30		

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.440,89
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.440,89

1.566,19 125,30 ****1.440,89 ✓

Base INSS 1.566,19 Base FGTS 1.566,19 FGTS 125,30 Base IRRF 1.566,19

000080	ANA LUIZA PECLY BUENO		2.432,72	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0001 Folha: 041	
				Admissão : 01/01/2016		Dep: 1 Filhos: 1	
001	SALARIO BASE	220:00		2.432,72			
022	NOTURNO 20%			162,18			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				25,00		
903	INSS Folha				307,19		
914	IRRF FOLHA				29,39		

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.431,04
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****2.431,04

2.792,62 361,58 ****2.431,04 ✓

Base INSS 2.792,62 Base FGTS 2.792,62 FGTS 223,41 Base IRRF 2.792,62

Rita Soares Dimas
Presidente
A.N.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00002

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000049 ANA PAULA FERREIRA FERNANDES 953,47 Função : AUXILIAR DE COZINHEIR. Livro: 0000 Folha: 002

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 14/11/2012

Dep: 2 Filhos: 3

001 SALARIO BASE 220,00 953,47

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

599 Salário Família 002,00 62,14

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 25,00

903 INSS Folha 92,10

1.213,33 117,10 ****1.096,23 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.096,23
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.096,23

Base INSS 1.151,19 Base FGTS 1.151,19 FGTS 92,10 Base IRRF 1.151,19

000044 ANDREIA DE OLIVEIRA MARQUES 953,47 Função : AUXILIAR DE COZINHEIR. Livro: 0001 Folha: 005

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 01/05/2011

Dep: 1 Filhos: 2

001 SALARIO BASE 220,00 953,47

018 NOTURNO 20 % S/ DIAS TRABALHADO 10,59

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

599 Salário Família 001,00 31,07

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 28,50

903 INSS Folha 92,94

1.192,85 121,44 ****1.071,41 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.071,41
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.071,41

Base INSS 1.161,78 Base FGTS 1.161,78 FGTS 92,94 Base IRRF 1.161,78

000006 ANGELA MARIA DOS SANTOS SILVA 1.282,94 Função : TECNICA(O) EM ENFERM Livro: 0001 Folha: 007

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 01/05/2011

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE 220,00 1.282,94

018 NOTURNO 20 % 85,53

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 25,50

903 INSS Folha 125,30

1.566,19 150,80 ****1.415,39 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.415,39
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.415,39

Base INSS 1.566,19 Base FGTS 1.566,19 FGTS 125,30 Base IRRF 1.566,19

Rita Soares Diniz
Presidente
A.R.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00003

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000088 ANGELA MARIA SATIRO PINHEIRO BONIFACIO 988,60 Função: COZINHEIRA - HOSPITAL Livro: 0002 Folha: 089

Admissão: 01/02/2017

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE 220:00

988,60

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

386 HORA EXTRA 50%

97,06

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

25,50

903 INSS Folha

102,67

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.155,21
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.155,21

1.283,38 128,17 ****1.155,21 ✓

Base INSS

1.283,38

Base FGTS

1.283,38

FGTS

102,67

Base IRRF

1.283,38

0007 ANTONIO JOSE GRATIVOL

953,47 Função: SERVIÇOS GERAIS

Livro: 0001 Folha: 008

Admissão: 01/05/2011

Dep: 0 Filhos: 0

FÉRIAS de 01/06/2017 até 30/06/2017 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS

953,47

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

597 1/3 FERIAS

383,73

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

29,50

902 INSS FERIAS

122,79

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.382,63
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.382,63
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****0,00

1.534,92 152,29 ****1.382,63 ✓

Base INSS

1.534,92

Base FGTS

1.534,92

FGTS

122,79

Base IRRF

1.271,29

Rita Soares Diniz
 Presidente
 A.R.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00004

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000068	BARNEY CLARK SANTOS FARCHA		1.058,89	Função : MOTORISTA		Livro: 0000 Folha: 020	
				Admissão : 01/01/2014		Dep: 0 Filhos: 1	

FERIAS de 01/06/2017 até 30/06/2017 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS	1.058,89
022 NOTURNO 20%	70,59
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo	197,72
597 1/3 FERIAS	442,40
902 INSS FERIAS	

159,26

1.769,60 159,26 ****1.610,34 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.610,34
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.610,34
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

Base INSS	1.769,60	Base FGTS	1.769,60	FGTS	141,57	Base IRRF	1.424,69
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

000028 CARLOS ANTONIO POUBEL

953,47 Função : SERVIÇOS GERAIS

Livro: 0001 Folha: 029

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 01/06/2011

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE	220:00	953,47
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		197,72
030 GRATIFICACAO		150,00
903 INSS Folha		

104,10

1.301,19 104,10 ****1.197,09

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.197,09
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.197,09

Base INSS	1.301,19	Base FGTS	1.301,19	FGTS	104,10	Base IRRF	1.301,19
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

000008 CARMELITA DOS SANTOS

988,60 Função : COZINHEIRA

Livro: 0001 Folha: 009

Admissão : 01/05/2011

Dep: 0 Filhos: 0

FERIAS de 01/06/2017 até 30/06/2017 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS	988,60
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo	197,72
597 1/3 FERIAS	395,44
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF	
902 INSS FERIAS	

25,00

126,54

1.581,76 151,54 ****1.430,22

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.430,22
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.430,22
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

Base INSS	1.581,76	Base FGTS	1.581,76	FGTS	126,54	Base IRRF	1.318,13
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Rita Soares Siniz
Presidente
A.N.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00005

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000009	CASSILANDIA FELIX		988,60	Função : ATENDENTE DE SAUDE		Livro: 0001 Folha: 010	
				Admissão : 01/05/2011		Dep: 0 Filhos: 0	

FERIAS de 01/06/2017 até 30/06/2017 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS	988,60
022 NOTURNO 20%	65,91
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo	197,72
030 GRATIFICACAO	200,00
597 1/3 FERIAS	484,07
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF	33,50
902 INSS FERIAS	174,27

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.728,53
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.728,53
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

1.936,30 207,77 ****1.728,53

Base INSS 1.936,30 Base FGTS 1.936,30 FGTS 154,90 Base IRRF 1.318,13

000010	CELIO SOARES DOS SANTOS		2.062,60	Função : OPERADOR DE RAO X		Livro: 0001 Folha: 011	
				Admissão : 01/05/2011		Dep: 0 Filhos: 0	

FERIAS de 01/06/2017 até 20/06/2017 Dia(s) 20 (146:40)

001 SALARIO BASE	073:20	687,53
009 FERIAS		1.375,07
027 Insalubridade 40 % sobre o Salario Minin		395,44
030 GRATIFICACAO		492,21
597 1/3 FERIAS		655,61
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF		29,50
902 INSS FERIAS		236,03
903 INSS Folha		160,63
913 IRRF FERIAS		36,18

Resumo do Líquido

(+) Folha	3.143,52
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	2.320,74
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	822,78

3.605,86 462,34 ****3.143,52

Base INSS 3.605,86 Base FGTS 3.605,86 FGTS 288,47 Base IRRF 7.510,15

Rita Soares Lima
Presidente
A.M.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00006

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000066	CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		1.282,94	Função : TECNICA(O) EM ENFERM	Livro: 0000	Folha.: 018	
*** Férias Vencidas ***				Admissão: 01/01/2014	Dep: 0	Filhos: 0	
001	SALARIO BASE	220:00		1.282,94			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
494	FALTAS				116,63		
903	INSS Folha				109,12		
Resumo do Líquido				1.480,66	225,75	****1.254,91	

(+) Folha	1.254,91
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.254,91

Base INSS	1.364,03	Base FGTS	1.364,03	FGTS	109,12	Base IRRF	1.364,03
000037	DANIELI CORREA MEDEIROS		1.282,94	Função : TECNICA(O) EM ENFERM	Livro: 0001	Folha.: 038	
* Férias Vencidas ***				Admissão: 01/06/2011	Dep: 0	Filhos: 1	
001	SALARIO BASE	220:00		1.282,94			
022	NOTURNO 20%			85,53			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				21,50		
903	INSS Folha				125,30		
Resumo do Líquido				1.566,19	146,80	****1.419,39	

(+) Folha	1.419,39
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.419,39

Base INSS	1.566,19	Base FGTS	1.566,19	FGTS	125,30	Base IRRF	1.566,19
000039	DIANA PERUZZI KLAYN GARCEZ		2.432,72	Função : ENFERMEIRA (O)	Livro: 0001	Folha.: 040	
*** Férias Vencidas ***				Admissão: 01/07/2011	Dep: 2	Filhos: 2	
001	SALARIO BASE	220:00		2.432,72			
022	NOTURNO 20%			162,18			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
386	HORA EXTRA NOTURNA 50%			208,99			
386	HORA EXTRA 50%			99,52			
903	INSS Folha				341,12		
914	IRRF FOLHA				35,76		
Resumo do Líquido				3.101,13	376,88	****2.724,25	

(+) Folha	2.724,25
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****2.724,25

Base INSS	3.101,13	Base FGTS	3.101,13	FGTS	248,09	Base IRRF	3.101,13
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Riley Soares Brito
Presidente
A.N.S.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00007

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000057 ELAINE DOS SANTOS MOTTA 1.282,94 Função : AUXILIAR DE LABORATÓRIO Livro: 0002 Folha: 010

Admissão: 01/08/2013

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE 220:00 1.282,94

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

903 INSS Folha 118,45

1.480,66 118,45 ****1.362,21

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.362,21
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00

(=) Total Líquido *****1.362,21

Base INSS 1.480,66 Base FGTS 1.480,66 FGTS 118,45 Base IRRF 1.480,66

000048 ELAINE LEÃO PIRES 1.090,97 Função : FATURISTA Livro: 0001 Folha: 049

Admissão: 10/04/2012

Dep: 0 Filhos: 0

*** Férias Vencidas ***

001 SALARIO BASE 220:00 1.090,97

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

040 GRATIFICACAO 500,00

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 21,50

903 INSS Folha 160,98

1.788,69 182,48 ****1.606,21

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.606,21
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00

(=) Total Líquido *****1.606,21

Base INSS 1.788,69 Base FGTS 1.788,69 FGTS 143,10 Base IRRF 1.788,69

000089 FERNANDA CHAGAS BARNABE DE AZEVEDO 1.282,94 Função : TECNICA(O) EM ENFERM Livro: 0002 Folha: 090

Admissão: 01/02/2017

Dep: 1 Filhos: 1

001 SALARIO BASE 220:00 1.282,94

022 NOTURNO 20 % 85,53

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 26,70

903 INSS Folha 125,30

1.566,19 152,00 ****1.414,19

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.414,19
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00

(=) Total Líquido *****1.414,19

Base INSS 1.566,19 Base FGTS 1.566,19 FGTS 125,30 Base IRRF 1.566,19

[Assinatura]
 RUI SOARES LIMA
 Presidente
 A.N.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00008

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000069	FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLING		1.090,97	Função : AUX.DE ENFERMAGEM		Livro: 0000	Folha.: 022
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/01/2014		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		1.090,97			
022	NOTURNO 20%			72,73			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				25,00		
903	INSS Folha				108,91		
Resumo do Líquido			1.361,42	133,91	****1.227,51		

(+) Folha	1.227,51
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.227,51

Base INSS	1.361,42	Base FGTS	1.361,42	FGTS	108,91	Base IRRF	1.361,42
0076	GABRIELLE PEREIRA ETZ		2.432,72	Função : FARMACEUTICO RESP. T		Livro: 0000	Folha.: 032
			Admissão : 01/03/2015		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		2.432,72			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
030	GRATIFICACAO			200,00			
903	INSS Folha				311,35		
914	IRRF FOLHA				46,13		
Resumo do Líquido			2.830,44	357,48	****2.472,96		

(+) Folha	2.472,96
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****2.472,96

Base INSS	2.830,44	Base FGTS	2.830,44	FGTS	226,44	Base IRRF	2.830,44
000014	GILBERTO LUIZ GONÇALVES NEVES		1.282,94	Função : TECNICA(O) EM ENFERM		Livro: 0001	Folha.: 015
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep: 1 Filhos: 1		
001	SALARIO BASE	220:00		1.282,94			
022	NOTURNO 20%			85,53			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				33,00		
903	INSS Folha				125,30		
Resumo do Líquido			1.566,19	158,30	****1.407,89		

(+) Folha	1.407,89
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.407,89

Base INSS	1.566,19	Base FGTS	1.566,19	FGTS	125,30	Base IRRF	1.566,19
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Rita Soares Lima
Presidente
A.N.S.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00009

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000084	GUSTAVO GORNE BUENO FERRO VIEIRA		1.091,12	Função : SEGURANÇA		Livro: 0000 Folha: 036	
				Admissão: 01/06/2016		Dep: 0 Filhos: 0	

FERIAS de 21/06/2017 até 30/06/2017 Dia(s) 10 (073:20)

001 SALARIO BASE	146,40	727,41
009 FERIAS		363,71
022 NOTURNO 20 %		72,74
029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo		197,72
030 GRATIFICACAO		200,00
597 1/3 FERIAS		173,51
902 INSS FERIAS		55,53
903 INSS Folha		100,65

1.735,09 156,18 ****1.578,91 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.578,91
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	638,52
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 940,39

Base INSS 1.735,09 Base FGTS 1.735,09 FGTS 138,81 Base IRRF 1.525,99

000047 HALYKA LUZORIO FRANZOTTI VASCONCELLOS 5.418,89 Função : FARMACÊUTICO BLOQUINIL Livro: 0001 Folha: 047

*** Férias Vencidas ***

Admissão: 14/11/2011

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE	080:00	5.418,89
029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo		197,72
494 FALTAS		709,38
903 INSS Folha		539,80
914 IRRF FOLHA		346,54

5.616,61 1.595,72 ****4.020,89 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	4.020,89
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 4.020,89

Base INSS 4.907,23 Base FGTS 4.907,23 FGTS 392,58 Base IRRF 4.907,23

Assinatura do Responsável
A.S.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00010

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000015	JADIR DA SILVA		953,47	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001 Folha: 016	
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		953,47			
022	NOTURNO 20 %			63,56			
029	Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo			197,72			
903	INSS Folha				97,18		
-- Resumo do Líquido --			1.214,75	97,18	****1.117,57		

(+) Folha	1.117,57
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.117,57

Base INSS	1.214,75	Base FGTS	1.214,75	FGTS	97,18	Base IRRF	1.214,75
000018	JOELMA HELENA RAMOS CASTRO		1.282,94	Função : TÉCNICA(O) EM ENFERM		Livro: 0001 Folha: 019	
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		1.282,94			
022	NOTURNO 20 %			85,53			
029	Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				21,50		
903	INSS Folha				125,30		
-- Resumo do Líquido --			1.566,19	146,80	****1.419,39 ✓		

(+) Folha	1.419,39
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.419,39

Base INSS	1.566,19	Base FGTS	1.566,19	FGTS	125,30	Base IRRF	1.566,19
000086	JOSIAS ALMEIDA FERRAZ		1.091,12	Função : SEGURANÇA		Livro: 0000 Folha: 038	
			Admissão : 01/10/2016		Dep: 1 Filhos: 1		
001	SALARIO BASE	220:00		1.091,12			
022	NOTURNO 20 %			72,74			
029	Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo			197,72			
HORA EXTRA 50 %				214,26			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				25,00		
903	INSS Folha				126,07		
-- Resumo do Líquido --			1.575,84	151,07	****1.424,77 ✓		

(+) Folha	1.424,77
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.424,77

Base INSS	1.575,84	Base FGTS	1.575,84	FGTS	126,07	Base IRRF	1.575,84
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Ribeiro Soares Siniz
 representante
 A.H.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00011

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000041 JULIAN DIAS PINHEIRO 2.432,72 Função : ENFERMEIRA (O) Livro: 0001 Folha: 042
Admissão : 01/07/2011 Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE 220:00 2.432,72
029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72
030 GRATIFICACAO 1.000,00
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 25,50
903 INSS Folha 399,35
914 IRRF FOLHA 129,86

3.630,44 554,71 ****3.075,73 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha 3.075,73
(-) Adiantamento 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ****3.075,73

Base INSS 3.630,44 Base FGTS 3.630,44 FGTS 290,44 Base IRRF 3.630,44

000044 KAMILA SILVA DE MELO 988,60 Função : RECEPCIONISTA Livro: 0001 Folha: 045
Admissão : 01/08/2011 Dep: 0 Filhos: 1

001 SALARIO BASE 220:00 988,60
022 NOTURNO 20 % 65,91
029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 21,50
903 INSS Folha 100,18

1.252,23 121,68 ****1.130,55 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.130,55
(-) Adiantamento 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ****1.130,55

Base INSS 1.252,23 Base FGTS 1.252,23 FGTS 100,18 Base IRRF 1.252,23

000070 KELLEN LOUZA RIBEIRO 953,47 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0000 Folha: 023
Admissão : 01/01/2014 Dep: 3 Filhos: 3

001 SALARIO BASE 220:00 953,47
022 NOTURNO 20 % 10,59
029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72
599 Salário Família 003,00 93,21
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 21,50
903 INSS Folha 92,94

1.254,99 114,44 ****1.140,55 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.140,55
(-) Adiantamento 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ****1.140,55

Base INSS 1.161,78 Base FGTS 1.161,78 FGTS 92,94 Base IRRF 1.161,78

Ribeiro Kellen Louza
Presidente
A.M.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00012

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000083	LENON RODRIGUES GUIMARAES CARNEIRO	1.091,12	Função : SEGURANÇA			Livro: 0000 Folha: 035	
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/06/2016		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		1.091,12			
022	NOTURNO 20 %			72,14			
029	Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo			197,72			
386	HORA EXTRA 50 %			214,56			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				29,00		
903	INSS Folha				126,04		
Resumo do Líquido			1.575,54	155,04	****1.420,50 ✓		

(+) Folha	1.420,50
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.420,50

Base INSS	1.575,54	Base FGTS	1.575,54	FGTS	126,04	Base IRRF	1.575,54
000062	LETICIA BUENO LEMGRUBER CERBINO	988,60	Função : RECEPCIONISTA			Livro: 0000 Folha: 015	
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/11/2013		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		988,60			
022	NOTURNO 20 %			65,91			
029	Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				21,50		
903	INSS Folha				100,18		
Resumo do Líquido			1.252,23	121,68	****1.130,55 ✓		

(+) Folha	1.130,55
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.130,55

Base INSS	1.252,23	Base FGTS	1.252,23	FGTS	100,18	Base IRRF	1.252,23
000020	LUBELIA DE CAMPOS GOMES	953,47	Função : AUXILIAR DE COZINHEIRA			Livro: 0001 Folha: 021	
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		953,47			
029	Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				33,50		
903	INSS Folha				92,10		
Resumo do Líquido			1.151,19	125,60	****1.025,59 ✓		

(+) Folha	1.025,59
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.025,59

Base INSS	1.151,19	Base FGTS	1.151,19	FGTS	92,10	Base IRRF	1.151,19
-----------	----------	-----------	----------	------	-------	-----------	----------

Rita Soares da Silva
 Presidente
 A.N.S.F.P

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00013

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000051 LUCIANO FONSECA DE SOUZA 1.058,89 Função : MOTORISTA Livro: 0000 Folha: 004

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 01/03/2013

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE 220:00 1.058,89

022 NOTURNO 20 % 70,59

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

386 HORA EXTRA 50 % 701,76

387 HORA EXTRA 100 % 34,65

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 21,50

903 INSS Folha 185,72

2.063,61 207,22 ****1.856,39

- Resumo do Líquido -

(+) Folha 1.856,39
 (-) Adiantamento 0,00
 (-) Férias 0,00
 (-) Rescisão 0,00
 (-) 13º Salário 0,00
 (=) Total Líquido ****1.856,39

Base INSS 2.063,61 Base FGTS 2.063,61 FGTS 165,09 Base IRRF 2.063,61

000021 LUCIMAR DE SOUZA 953,47 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0001 Folha: 022

Admissão : 01/05/2011

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE 220:00 953,47

018 NOTURNO 20 % S/ DIAS TRABALHADO 10,59

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 29,50

903 INSS Folha 92,94

1.161,78 122,44 ****1.039,34

- Resumo do Líquido -

(+) Folha 1.039,34
 (-) Adiantamento 0,00
 (-) Férias 0,00
 (-) Rescisão 0,00
 (-) 13º Salário 0,00
 (=) Total Líquido ****1.039,34

Base INSS 1.161,78 Base FGTS 1.161,78 FGTS 92,94 Base IRRF 1.161,78

000078 LUIZ DANETRA JUNIOR 1.090,97 Função : AUX.DE ENFERMAGEM Livro: 0000 Folha: 030

Admissão : 01/08/2015

Dep: 0 Filhos: 0

*** Férias Vencidas ***

001 SALARIO BASE 220:00 1.090,97

022 NOTURNO 20 % 72,73

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

903 INSS Folha 108,91

1.361,42 108,91 ****1.252,51

- Resumo do Líquido -

(+) Folha 1.252,51
 (-) Adiantamento 0,00
 (-) Férias 0,00
 (-) Rescisão 0,00
 (-) 13º Salário 0,00
 (=) Total Líquido ****1.252,51

Base INSS 1.361,42 Base FGTS 1.361,42 FGTS 108,91 Base IRRF 1.361,42

Riter Soares Diniz
 Presidente
 A.M.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00014

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000085 LUIZ FABIANO LOUZA 3.050,00 Função : DIRETOR ADMIN E FINAN Livro: 0000 Folha: 037

Admissão: 01/10/2016

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE 220:00 3.050,00

029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo 197,72

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 25,00

903 INSS Folha 357,25

914 IRRF FOLHA 78,77

3.247,72 461,02 ****2.786,70 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.786,70
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****2.786,70

Base INSS 3.247,72 Base FGTS 3.247,72 FGTS 259,82 Base IRRF 3.247,72

00072 LUIZ FERNANDO MIRANDA DA SILVA 2.062,60 Função : TECNICO RAO X Livro: 0002 Folha: 025

Admissão: 01/06/2014

Dep: 0 Filhos: 0

*** Férias Vencidas ***

001 SALARIO BASE 220:00 2.062,60

027 Insalubridade 40 % sobre o Salário Mínimo 395,44

041 HORA EXTRA 500,00

903 INSS Folha 325,38

914 IRRF FOLHA 54,65

2.958,04 380,03 ****2.578,01 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.578,01
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****2.578,01

Base INSS 2.958,04 Base FGTS 2.958,04 FGTS 236,64 Base IRRF 2.958,04

[Assinatura]
Ruires Soares Brito
Presidente
A.H.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00015

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000063	MARIA CLEMENTINA RAMOS DE CASTRO		1.282,94	Função : TECNICA(O) EM ENFERM		Livro: 0002	Folha: 016
				Admissão : 04/12/2013		Dep: 0	Filhos: 0

FERIAS de 01/06/2017 até 30/06/2017 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS

1.282,94

022 NOTURNO 20%

85,53

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

597 1/3 FERIAS

522,06

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

29,50

902 INSS FERIAS

187,94

2.088,25	217,44	****1.870,81
----------	--------	--------------

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.870,81
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.870,81
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

Base INSS	2.088,25	Base FGTS	2.088,25	FGTS	167,06	Base IRRF	1.710,58
000031 MARIA LUCIA GUIMARAES			953,47	Função : AUXILIAR DE COZINHEIR		Livro: 0001	Folha: 031
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/06/2011		Dep: 0	Filhos: 0

001 SALARIO BASE

220:00

953,47

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

494 FALTAS

1.074,44

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

25,00

903 INSS Folha

6,14

1.151,19	1.105,58	*****45,61
----------	----------	------------

Resumo do Líquido

(+) Folha	45,61
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	45,61

Base INSS	76,75	Base FGTS	76,75	FGTS	6,14	Base IRRF	76,75
-----------	-------	-----------	-------	------	------	-----------	-------

Rui Soares Dias
 Presidente
 A.H.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULISTA 00180

Página: 00017

End.: Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEP: 13.512.578 0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000064	NILZA HELENA ASSIS DA SILVA		1.282,94	Função: TECNICA(O) EM ENFERM	Livro: 0002	Folha: 017	
*** Férias Vencidas ***				Admissão: 04/12/2013	Dep: 0	Filhos: 0	
001	SALARIO BASE	220:00		1.282,94			
022	NOTURNO 20%			85,53			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				25,50		
903	NSS Folha				125,30		
Resumo do Líquido			1.566,19		150,80	***1.415,39	✓

Resumo do Líquido	
(+) Folha	1.415,39
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
= Total Líquido	1.415,39

Base INSS	1.566,19	Base FGTS	1.566,19	FGTS	125,30	Base IRRF	1.566,19
000067	NOELI DE OLIVEIRA FREIRE		1.090,97	Função: AUX.DE ENFERMAGEM	Livro: 0002	Folha: 019	
*** Férias Vencidas ***				Admissão: 01/01/2014	Dep: 0	Filhos: 0	
001	SALARIO BASE	220:00		1.090,97			
022	NOTURNO 20%			72,79			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
041	HORA EXTRA			76,92			
903	NSS Folha				115,09		

Resumo do Líquido	
(+) Folha	1.323,31
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
= Total Líquido	1.323,31

Base INSS	1.438,40	Base FGTS	1.438,40	FGTS	115,07	Base IRRF	1.438,40
000032	PALOMA CRISTINA SCHUCHMANN BICHARA		1.090,97	Função: ASSISTENTE ADMINISTR	Livro: 0001	Folha: 033	
*** Férias Vencidas ***				Admissão: 01/06/2011	Dep: 0	Filhos: 0	
001	SALARIO BASE	220:00		1.090,97			
022	NOTURNO 20%			72,73			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
903	NSS Folha				108,91		

Resumo do Líquido	
(+) Folha	1.252,51
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
= Total Líquido	1.252,51

Base INSS	1.361,42	Base FGTS	1.361,42	FGTS	108,91	Base IRRF	1.361,42
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

[Assinatura]
 Rivel Soares Dias
 Presidente
 A.H.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página: 00018

End.: Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000058 PAULO ROBERTO BEVITORI NEVES 1.058,89 Função: MOTORISTA Livro: 0002 Folha: 011
Admissão: 01/08/2013 Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE 220:00 1.058,89
022 NOTURNO 20% 70,60
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 197,72
386 HORA EXTRA 50% 216,59
387 HORA EXTRA 100 % 57,76
494 FALTAS 137,09
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 29,50
903 INSS Folha 117,16

1.601,56 283,75 ****1.317,81 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.317,81
(-) Adiantamento 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ***** 1.317,81

Base INSS 1.464,47 Base FGTS 1.464,47 FGTS 117,16 Base IRRF 1.464,47

000087 RICARDO SILVA DE MELLO 1.091,12 Função: SEGURANÇA Livro: 0000 Folha: 090
Admissão: 01/01/2017 Dep: 1 Filhos: 1

001 SALARIO BASE 220:00 1.091,12
022 NOTURNO 20% 72,74
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 197,72
386 HORA EXTRA 50% 214,26
903 INSS Folha 126,07

1.575,84 126,07 ****1.449,77 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.449,77
(-) Adiantamento 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ***** 1.449,77

Base INSS 1.575,84 Base FGTS 1.575,84 FGTS 126,07 Base IRRF 1.575,84

Ricardo Silva de Mello
Presidente
A.R.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00019

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000033 ROBERTA FONSECA TEIXEIRA 988,60 Função : RECEPCIONISTA Livro: 0001 Folha: 034
Admissão : 01/06/2011 Dep: 1 Filhos: 1

001 SALARIO BASE 220:00
022 NOTURNO 20%
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
599 Salário Família 001,00
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF
903 INSS Folha

988,60
65,91
197,72
31,07
21,50
100,18

1.283,30 121,68 ****1.161,62 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.161,62
(-) Adiantamento 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ***** 1.161,62

Base INSS 1.252,23 Base FGTS 1.252,23 FGTS 100,18 Base IRRF 1.252,23

000071 ROGERIO DA SILVA DINIZ 1.090,97 Função : AUX.DE ENFERMAGEM Livro: 0000 Folha: 024

Admissão : 01/02/2014

Dep: 0 Filhos: 0

*** Férias Vencidas ***

001 SALARIO BASE 220:00
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
494 FALTAS
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF
903 INSS Folha

1.090,97
197,72
117,15
29,50
93,72

1.288,69 240,37 ****1.048,32 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.048,32
(-) Adiantamento 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ***** 1.048,32

Base INSS 1.171,54 Base FGTS 1.171,54 FGTS 93,72 Base IRRF 1.171,54

000060 RONALDO CESAR LAGE AMARO 2.432,72 Função : ENFERMEIRA (O) Livro: 0000 Folha: 013

Admissão : 01/11/2013

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALARIO BASE 220:00
022 NOTURNO 20%
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
903 INSS Folha
914 IRRF FOLHA

2.432,72
162,18
197,72
307,19
43,61

2.792,62 350,80 ****2.441,82 ✓

Resumo do Líquido

(+) Folha 2.441,82
(-) Adiantamento 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ***** 2.441,82

Base INSS 2.792,62 Base FGTS 2.792,62 FGTS 223,41 Base IRRF 2.792,62

Ribeiro Soares Diniz
Presidente
A.N.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00020

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000024	ROSA HELENA DOS SANTOS MARTINS		953,47	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001 Folha: 025	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011		Dep: 0 Filhos: 0	
001 SALARIO BASE		220:00		953,47			
029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo				197,72			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					33,50		
903 INSS Folha					92,10		
				1.151,19	125,60	****1.025,59	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.025,59
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.025,59

Base INSS	1.151,19	Base FGTS	1.151,19	FGTS	92,10	Base IRRF	1.151,19
000081	ROZELIA DA SILVA MACEDO		953,47	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0000 Folha: 033	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/01/2016		Dep: 0 Filhos: 0	
001 SALARIO BASE		220:00		953,47			
029 Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo				197,72			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					21,50		
903 INSS Folha					92,10		
				1.151,19	113,60	****1.037,59	✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.037,59
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.037,59

Base INSS	1.151,19	Base FGTS	1.151,19	FGTS	92,10	Base IRRF	1.151,19
000059	SUSANA ANDRE DA COSTA		2.432,72	Função : FARMACEUTICO RESP. T		Livro: 0000 Folha: 012	
				Admissão : 01/10/2013		Dep: 0 Filhos: 0	
009 FERIAS				2.432,72			
597 1/3 FERIAS				810,90			
912 INSS FERIAS					356,80		
913 IRRF FERIAS					78,22		
				3.243,62	435,02	****2.808,60	✓

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.808,60
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	2.808,60
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

Base INSS	3.243,62	Base FGTS	3.243,62	FGTS	259,49	Base IRRF	3.243,62
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Riter Soares Diniz
Presidente
A.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00021

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000054	TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES		1.282,94	Função : TECNICA(O) EM ENFERM	Livro: 0000	Folha: 007	
*** Férias Vencidas ***			Admissão: 01/03/2013		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		1.282,94			
022	NOTURNO 20 %			85,53			
029	Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				25,50		
903	INSS Folha				125,30		
Resumo do Líquido			1.566,19	150,80	****1.415,39 ✓		

(+) Folha	1.415,39
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.415,39

Base INSS	1.566,19	Base FGTS	1.566,19	FGTS	125,30	Base IRRF	1.566,19
000052	VALDERICE VILELA MORAES		953,47	Função : SERVIÇOS GERAIS	Livro: 0000	Folha: 005	
*** Férias Vencidas ***			Admissão: 01/03/2013		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		953,47			
018	NOTURNO 20 % S/ DIAS TRABALHADO			10,59			
029	Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				29,50		
903	INSS Folha				92,94		
Resumo do Líquido			1.161,78	122,44	****1.039,34 ✓		

(+) Folha	1.039,34
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.039,34

Base INSS	1.161,78	Base FGTS	1.161,78	FGTS	92,94	Base IRRF	1.161,78
000026	VERA RIBEIRO BARDASSON MEDEIROS		953,47	Função : SERVIÇOS GERAIS	Livro: 0001	Folha: 027	
*** Férias Vencidas ***			Admissão: 01/05/2011		Dep: 0 Filhos: 0		
001	SALARIO BASE	220:00		953,47			
029	Insalubridade 20 % sobre Salário Mínimo			197,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				25,50		
903	INSS Folha				92,10		
Resumo do Líquido			1.151,19	117,60	****1.033,59 ✓		

(+) Folha	1.033,59
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	*****1.033,59

Base INSS	1.151,19	Base FGTS	1.151,19	FGTS	92,10	Base IRRF	1.151,19
-----------	----------	-----------	----------	------	-------	-----------	----------


 R. 5000-0000
 Presidente
 A.H.S.F.P.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página: 00022

End.: Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/06/2017 a 30/06/2017

Dpto: TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratua.	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000035 WALLACE BASTOS PINHEIRO 1.058,89 Função: MOTORISTA Livro: 0001 Folha: 036

*** Férias Vencidas ***

Admissão: 01/06/2011

Dep: 0 Filhos: 0

001 SALÁRIO BASE 220,00 1.058,89

022 NOTURNO 20% 70,59

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 197,72

386 HORA EXTRA 50% 589,13

387 HORA EXTRA 100% 103,96

490 ASSISTÊNCIA MÉDICA - SAF 29,50

903 INSS Folha 181,83

2.020,29 211,33 ****1.808,96

- Resumo do Líquido -

(+) Folha	1.808,96
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.808,96

Base INSS 2.020,29 Base FGTS 2.020,29 FGTS 161,62 Base IRRF 2.020,29

Resumo da Folha

Informações adicionais

Total Geral da Folha 106.768,83

Total Funcionários 58

(-) Total de Descontos 13.779,39

Total INSS 9.610,26

(=) Total Líquido 92.989,44

Total FGTS 8.351,73

Total IRRF 953,24

Resumo das Bases

Base do INSS

Base do IRRF

Base do FGTS

Folha.....	88.925,70	88.925,70	88.925,70
Férias.....	15.470,95	17.298,13	15.470,95
Rescisão.....	0,00	0,00	0,00
Décimo Terceiro.....	0,00	0,00	0,00
Totais das Bases.....	104.396,65	106.223,83	104.396,65

RECIBO
Prestado por
A. S. F. P.

EMPRESA	CNPJ
ASSOC. HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA	13.512.578/0001-79

MUNICÍPIO – UF
TRAJANO DE MORAIS-RJ

Recebi da empresa acima identificada, a importância líquida de R\$ 975,89 (novecentos e setenta e cinco reais e oitenta e nove centavos) pela prestação de Serviços Gerais no mês de junho / 2017.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajanos de Moraes,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL

NOME	ADILZA ARAUJO VILELA
ENDEREÇO	Estrada da Tapera
MUNICÍPIO / UF	Trajanos de Moraes – RJ
INSCRIÇÃO INSS Nº	19032487399
CPF Nº	002.044.917-89
RG Nº	08.344.913-2

DEMONSTRATIVO

CONSTITUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS

COMPETÊNCIA: JULHO / 2017

EMPRESA	CNPJ	VA LOR
TOTAL →		

TETO MÁXIMO DE CONTRIBUIÇÃO INSS:	(-) CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES	SALDO
R\$ 5.531,31		

PARCELAS	VALORES
Valor do serviço prestado	1.161,78
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	1.161,78

DESCONTOS	VALORES
INSS	127,80
IRRF	
ISS	58,09
TOTAL →	185,89

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	975,89 ✓
---------------------------	----------

Para cálculo do desconto do INSS sobre fretes, observar a fórmula abaixo

VALOR DO FRETE X 0,20 X 0,11 = VALOR DE DESCONTO INSS

Rita Soares Silva
Presidente
A.M.S.F.P.

EM QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/07/2017

Elaine Leão Pires
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Assistente em Função Responsável

52
6

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente**

Identificação no extrato: SISPAG SALARIOS

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121

Conta corrente: 09835-1

Dados da conta creditada:

Nome: ADILZA ARAUJO VILELA

Agência: 6121

Conta corrente: 13819-9

Valor: R\$ 975,89

Transferência efetuada em 07/07/2017 às 17:24:04h via Sispag, CTRL 399810438000011.

Autenticação:

E547F52D3C402B163CB7AA92432ABFC5831FF334

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 22 1722, disponível 24hs todos os dias.


Rilei Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.P.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA

- Segue abaixo relatório com valores bruto dos serviços prestados pelos médicos prestadores de serviços da Associação;

Plantão 24 Horas Semanal:	R\$ 1.800,00
Plantão 24 Horas Final Semana:	R\$ 2.100,00
Direção Técnica:	R\$ 5.000,00
Visita Médica (Diária):	R\$ 300,00
Avaliação Médica (Pediatria):	R\$ 400,00

Obs: O valor pago aos médicos é acordado com as respectivas empresas de forma fixa mensal, não sendo pago o 5º plantão nos meses em que ocorrem.


Rilei Soares Lima
Presidente
A.S.T.P.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

Autenticação



54
86

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201700000000072 Código Verificação F0D9-E848 Data de Emissão 07/07/2017 14:49:42 Regime Especial Não possui
Município de Prestação do Serviço BOM JARDIM Natureza da Operação 01 - Tributação no município de Bom Jardim

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

J F FREITAS JARDIM MEDICINA ESPECIALIZADA EIRELI - ME

CPF/CNPJ 17.018.512/0001-88 Inscrição Municipal 4852 Fone/Fax (22) 2566-3200 Optante pelo Simples Sim

Endereço

RUA NILO PEÇANHA 03 3º ANDAR - SALA 1 CENTRO BOM JARDIM Rio de Janeiro 28660000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ 13.512.578/0001-79 Inscrição Municipal () - E-mail hflimongi@hotmail.com

Endereço

RUA NEY FORTUNA 30 CENTRO TRAJANO DE MORAES Rio de Janeiro BRASIL 28750000

Código de Tributação no Município

03 - hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômicos, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DR CELSO JARDIM-CONSULTA MÉDICA AMBULATORIAL NOS DIAS 06,13,20 E 27 DE JUNHO DE 2017

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R\$)	COFINS(R\$)	INSS(R\$)	IR(R\$)	CSLL(R\$)	Outras Retenções(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R\$)	Deduções(R\$)	Desconto Incondicionado(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)
2.987,93	0,00	0,00	2.987,93	2,00
ISS(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicionado(R\$)	Valor Líquido(R\$)	Valor Total(R\$)
59,76	0,00	0,00	2.987,93	2.987,93

OUTRAS INFORMAÇÕES

DR CELSO JARDIM-CONSULTA MÉDICA AMBULATORIAL NOS DIAS 06,13,20 E 27 DE JUNHO DE 2017

De acordo com a Lei 12.741/2012 e as informações fornecidas pelo emissor da NFS-e, o valor aproximado de tributos incidentes sobre o serviço prestado é de: ISS R\$ 59,76

Assinatura
Rafael Soares
Presidente
A.H.S.P.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/07/2017

Luiz Fabiano Louzo
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Secretário (a)

Luiz Fabiano Louzo
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Encarregado ou Funcionário Responsável

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente**

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: **ASSOCIACAO H S F PAULA**

Agência: **6121**

Conta corrente: **09835-1**

Dados da conta creditada:

Nome: **J F FREITAS J M E EIRELI ME**

Agência: **4844**

Conta corrente: **14996-5**

Valor: **R\$ 2.987,93** ✓

Transferência efetuada em 07/07/2017 às 15:15:31h via bankline, CTRL 510289405.

Autenticação:

4ED0466AA5BE4624FCA7D80B8744939F690CF027

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.

[Assinatura]
Rafael Soares D. N. A.
Presidente
14/07/2017

55
8

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM / /

Secretário (a)

Encarregado ou Funcionário Responsável

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

ELAINE LEÃO

Prestador de Serviço

Dr. Celso Jardim
 Neurologista
 CRM RJ 52.76607-0

CELSO JARDIM

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

6

ANO

2017

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
6	1		MARIANE RIZETO		9	CONSULTA
6	2		GUILHERME DIAS MELO		14	CONSULTA
6	3		JOAO MANOEL GERMANO		12	CONSULTA
6	4		LAZARO BATISTA		8	CONSULTA
6	5		JULIO CESAR MOREIRA ROSA		45	CONSULTA
6	6		ELIVELTON ESPIRITO SANTO		20	CONSULTA
6	7		AUGUSTO MANOEL		86	CONSULTA
6	8		WELITA OUYERNEY		28	CONSULTA
6	9		ROGERIO STUTZ		45	CONSULTA
6	10		ICARO JUNGER VASCOU		9	CONSULTA
6	11		DIEGO DE SOUZA KNUPP		18	CONSULTA
6	12		MARIA JOSE COELHO		75	CONSULTA
6	13		FERNANDA FERREIRA DIAS		13	CONSULTA
6	14		SEBASTIAO AGUIAR		69	CONSULTA
6	15		ARISTODEMA CAETANO		75	CONSULTA
6	16		CIBELI GOMES		23	CONSULTA
6	17		VERA NILDA SILVA		64	CONSULTA
6	18		FLAVIA MARIA MEDEIRO PAVANI		33	CONSULTA
6	19		JOAQUIM BALBINO		56	CONSULTA
6	20		VERA LUCIA ALMEIDA		67	RECEITA
6	21		RAFAELA MORAES NEVES		33	RECEITA
6	22		PAULO RICARDO ZAGO		25	RECEITA
6	23		JOSE MARTINS		56	RECEITA
6	24		RUTE BARRETO		65	RECEITA
6	25		ELZA BENTO MONTEIRO		72	RECEITA
6	26		FABIANA MONTEIRO		26	RECEITA
6	27		MARIO DA CRUZ		63	RECEITA
6	28		WONCLARI GOMES DE SOUZA		78	RECEITA
6	29		MARIA DA GLORIA CAMPOS		61	RECEITA
6	30		WEINDERSON LOURENÇO		28	DECLARAÇÃO
6	31		MILTON PAVANI		78	RECEITA
6	32		ANTONIO DE SOUSA CAMPOS		59	RECEITA
6	33		JOSE CARLOS BASTOS FERNANDES		52	RECEITA
6	34		PALOMA BICHARA		30	RECEITA

Dr. Celso Jardim
 Neurologista
 CRM RJ 52.76607-0

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

ELAINE LEÃO

Prestador de Serviço

CELSON JARDIM

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

6

ANO

2017

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
13/jun	1		ERCI BESSA DOS SANTOS		76	CONSULTA
	2		ALCIONE MARIA GOMES		55	CONSULTA
	3		COSME TEIXEIRA FONSECA		49	CONSULTA
	4		MARIA ANTONIA DA SILVA STUTZ		75	CONSULTA
	5		FABRICIO MACHADO		16	CONSULTA
	6		TEREZA DA SILVA NEVES		76	CONSULTA
	7		MARIA CARLA GOMES		59	CONSULTA
	8		JOAO VITOR GOMES		10	CONSULTA
	9		LUIZ AMAURICIO GOMES		47	CONSULTA
	10		ROSILENE THOMAZ		42	RECEITA
	11		CARLOS LUIZ KLAYN		52	RECEITA
	12		MARI ELAINE CHAUÇA		46	DECLARAÇÃO
	13		VALCYR CHAUÇA		65	RECEITA
	14		EDIMO DA SILVEIRA LOZADA		51	RECEITA
	15		ANGELA MARIA REZENDE		67	RECEITA
	16		MARIA DAS DORES PACHECO		71	RECEITA
	17		LUCAS DE SOUZA BIRAL		6	CONSULTA
	18		MARIA LUCIA GUIMARÃES		64	RECEITA
	19		MARIA DE LOURDES CARINO GOMES		86	RECEITA
	20		MARIA JULIA FREIRE		28	RECEITA
	21		ROSELI NOGUEIRA FREIRE		42	RECEITA
	22		NANCIRA GRATIVOL		46	RECEITA
	23		JANDIRA THOMAZ OLIVEIRA		88	DECLARAÇÃO
	24		VERA LUCIA TOLEDO		61	RECEITA
	25		GILSON LOUZA		63	RECEITA
	26		ALEXANDRE XIMENES		24	RECEITA
	27		JOSE ZAGO		78	CONSULTA
	28		HELENA TEIXEIRA		75	CONSULTA
	29		FABIO AGUIAR NEVES		33	RECEITA
	30		MARINA FONSECA GORNE		68	RECEITA
	31		REJANE RAMALHO		35	RECEITA
	32		MARIA MONTEIRO LEÃO		69	RECEITA
	33		ROSA HELENA MARTINS		52	RECEITA
	34		MARIA JANES CAMPOS MACHADO		63	RECEITA
	35		ELZA RODRIGUES MONTEIRO		79	RECEITA

[Handwritten signature]
KLE 30/06/2017
Enfermeiro
H.A.S.F.P.

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

ELAINE LEÃO

Prestador de Serviço

CELSO JARDIM

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

6

ANO

2017

[illegible]

7246
F. 2001
---Bucche
A.N.S.F.P.

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

ELAINE LEÃO

Prestador de Serviço

DR. CELSO JARDIM

Municipio

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

ANO

6

2017

[illegible]

DATE: 10/10/2019
BY: [Signature]
MRS. S. P.

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

ELAINE LEÃO

Prestador de Serviço

Dr. Celso Jardim

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

JUNHO

ANO

2017

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
27/jun	1		JAQUELINE OUVENERY		26	CONSULTA
27/jun	2		ADEMIR SILVEIRA		49	CONSULTA
27/jun	3		CLAUDIA MARCIA GOMES DO AMARAL		48	CONSULTA
27/jun	4		LUCAS BARDASSON		11	CONSULTA
27/jun	5		MURILO RAMOS DE SÁ		2	CONSULTA
27/jun	6		NADIR RAMOS DO CARMO		71	CONSULTA
27/jun	7		MARIA APARECIDA GARCIA LEMOS		48	CONSULTA
27/jun	8		MANOEL DA SILVA		85	CONSULTA
27/jun	9		IEDDA PIRES		83	CONSULTA
27/jun	10		RUAN MARCELO COELHO ALVES		6	CONSULTA
27/jun	11		JOANA RIBEIRO MARQUES		62	CONSULTA
27/jun	12		LUCIANA NEVES RAIMUNDO		43	RECEITA
27/jun	13		MARIA ELIZABETE DIAS		58	DECLARAÇÃO
27/jun	14		SILVIO CARBONE		70	CONSULTA
27/jun	15		DURVANIA LEÃO CARBONE		40	CONSULTA
27/jun	16		HILDA SOARES MATURANA		79	DECLARAÇÃO
27/jun	17		DILCE DA SILVA FLORES		60	DECLARAÇÃO
27/jun	18		ADRIANA FELIX DOS SANTOS		33	RECEITA
27/jun	19		MARCOS PAULO FERREIRA GOMES		8	RECEITA
27/jun	20		FABRICIO MACHADO		16	RECEITA
27/jun	21		MAYCON TEIXEIRA		15	RECEITA
27/jun	22		PAULO LUIZ FERREIRA DA SILVA		43	RECEITA
27/jun	23		CARLOS ALBERTO FLORES		48	RECEITA
27/jun	24		MILTON PAVANI		79	RECEITA
27/jun	25		TEREZA OLIVEIRA CAMPOS		38	RECEITA
27/jun	26		RODRIGO MIGUEL PIRES		40	RECEITA
27/jun	27		MIRIAM EMILIA DAS GRAÇAS FONSECA		68	RECEITA
27/jun	28		KESIA RAIMUNDO DA SILVA		10	CONSULTA
27/jun	29		FABRINE GONÇALVES FERRO		23	CONSULTA
27/jun	30		RAFAEL LOUZA		17	CONSULTA
27/jun	31		AELMA RAMÃO DA SILVA		45	CONSULTA
27/jun	32		HIGOR GRATIVOL		19	CONSULTA
27/jun	33		MARIA JOSE DOS SANTOS RODRIGUES		65	CONSULTA
27/jun	34		JOSETE FONSECA		47	CONSULTA

Assinatura do Médico
A.M.S.P.



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 20170000000072, refere-se à prestação de serviços em Ambulatório na especialidade de Neurologia no mês de junho de 2017.

Dr. Celso de Freitas Jardim, (Neurologista) CRM: 52-36607-0
Ambulatório/dias: 06, 13, 20 e 27/06

Valor Total da Nota: R\$ 2.987,93 ✓


Riter Soares Diniz
Presidente
A.H.C.P.

63
60

EMPRESA	CNPJ
ASSOC. HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA	13.512.578/0001-79

MUNICÍPIO - UF
TRAJANO DE MORAIS - RJ

Recebi da empresa acima identificada, a importância líquida de R\$ 1.364,83 (um mil, trezentos e sessenta e quatro reais e oitenta e tres centavos) pela prestação de serviços como MOTORISTA no mês de 06/2017.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajan de Morais,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	
NOME	ROSIMERI RIBEIRO PAVANI
ENDEREÇO	Vila Sampaio, s/nº
MUNICÍPIO / UF	SANTA MARIA MADALENA = RJ
INSCRIÇÃO INSS Nº	129.588.465-65
CPF Nº	058.348.537-57
RG Nº	20.400.583-9

DEMONSTRATIVO

CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS	COMPETÊNCIA : JULHO / 2017
--	----------------------------

EMPRESA	CNPJ	VA LOR
TOTAL →		

TETO MÁXIMO DE CONTRIBUIÇÃO INSS:	(-) CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES	SALDO
R\$ 5.531,31		

PARCELAS	VALORES
Valor do serviço prestado	1.624,80
Pró-Labore	
Frete (*)	
TOTAL →	1.624,80

DESCONTOS	VALORES
INSS	178,78
IRRF	
ISS	81,24
TOTAL →	259,97

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	1.364,83 ✓
---------------------------	------------

Para cálculo do desconto do INSS sobre fretes, observar a fórmula abaixo

VALOR DO FRETE X 0,20 X 0,11 = VALOR DE DESCONTO INSS

R\$ 1.364,83
Precedente
A.R.S.F.P.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/07/2017

Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Elaine Lúcio Pires
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Secretaria (a)

Encarregado ou Funcionário Responsável

64
27
6

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente**

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: **ASSOCIACAO H S F PAULA**

Agência: **6121**

Conta corrente: **09835-1**

Dados da conta creditada:

Nome: **ROSIMERI RIBEIRO PAVANI**

Agência: **6120**

Conta corrente: **00471-5**

Valor: **R\$ 1.364,83** ✓

Transferência efetuada em 07/07/2017 às 13:09:27h via bankline, CTRL 359665405.

Autenticação:

FD026A22065CF78981FA40AA202203DF664FD75D

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaub.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Riter Soares Diniz
Presidente
H S F P

RECIBO DE PAGAMENTO AO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL – RPCI	RECIBO Nº
---	-----------

65
6

EMPRESA	CNPJ
ASSOC. HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA	13.512.578/0001-79

	MUNICÍPIO – UF
Rua Ney Fortuna, nº 30 - Centro	TRAJANO DE MORAIS-RJ

Recebi da empresa acima identificada, a importância líquida de R\$ 1.416,40 (um mil, quatrocentos e dezesseis reais e quarenta centavos), pela prestação de serviços como TECNICA DE ENFERMAGEM no mês de 06/2017.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajan de Moraes,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	
NOME	GRAZIELA ALMEIDA FERRAZ
ENDEREÇO	Rua João Danetra, nº 95 – Nova Esperança
MUNICÍPIO / UF	TRAJANO DE MORAIS – RJ
INSCRIÇÃO INSS Nº	129.193.395-42
CPF Nº	0095.861.697-31
RG Nº	20.105.295-8

DEMONSTRATIVO

CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS	COMPETÊNCIA: JULHO / 2017
--	---------------------------

EMPRESA	CNPJ	VA LOR
TOTAL →		

TETO MÁXIMO DE CONTRIBUIÇÃO INSS:	(-) CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES	SALDO
R\$ 5.531,31		

PARCELAS	VALORES
Valor do serviço prestado	1.686,19
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	1.686,19

DESCONTOS	VALORES
INSS	185,48
IRRF	
ISS	84,31
TOTAL →	269,79

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	1.416,40 ✓
---------------------------	------------

Para cálculo do desconto do INSS sobre fretes, observar a fórmula abaixo

Rafael Soares Brito
Presidente
A.H.S.F.P

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07,07,2017

Luz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Elaine Leão Pires
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Secretaria (a)

Encarregada ou Funcionário Responsável

66
10

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente**

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121

Conta corrente: 09835-1

Dados da conta creditada:

Nome: GRAZIELLA ALMEIDA FERRAZ

Agência: 6121

Conta corrente: 14808-1

Valor: R\$ 1.416,40 ✓

Transferência efetuada em 07/07/2017 às 13:13:18h via bankline, CTRL 363888405.

Autenticação:

38D08453A363337C02F1806AB6EAB12BFB17F57F

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


RUIZ SOARES JUNIOR
Presidente
A.H.S.F.P.

**MUNICÍPIO DE SANTA MARIA MADALENA**

Secretaria Municipal de Fazenda, Indústria e Comércio

Praça Coronel Bráz, nº 02 - Centro, CEP: 28.770-000 - Santa Maria Madalena/RJ - Fone: (22) 2561-1237

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

07/07/2017 09:19:56

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Período de Competência

07/2017

Exigibilidade do ISS

Exigível em Santa Maria Madalena

Município de Prestação do Serviço

Santa Maria Madalena - RJ67
6**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

W.L. LOPES - SERVIÇOS CONTÁBEIS EIRELI - ME

Nome Fantasia

W.L. LOPES - SERVIÇOS CONTÁBEIS EIRELI - ME

CPF/CNPJ

19.720.245/0001-11

Inscrição Municipal

49389

Inscrição Estadual

ISENTO

Simples Nacional

Sim

Email

wlcontabilidade@oi.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(22) 2561-1512

Endereço

Rua Barão de Madalena, 118, Centro - CEP: 28770-000 - Santa Maria Madalena - RJ**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ

13.512.578/0001-79

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(22) 2564-1409

E-mail

hflimongi@hotmail.com

Endereço

Rua NEY FORTUNA, 30, Centro - CEP: 28750-000 - Trajano de Moraes -**SERVIÇO PRESTADO****9999 - Outros Serviços CNAE: 6920601****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS****SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS NO MÊS DE JUNHO/2017.****OBS:****O VALOR RETIDO NO CAMPO OUTRAS RETENÇÕES REFERE-SE AO ISS RETIDO NO MUNICÍPIO DE TRAJANO DE MORAES -RJ****RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112,10

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
2.242,00	0,00	0,00	2.242,00	5,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
112,10		0,00	2.129,90	2.242,00

OUTRAS INFORMAÇÕES**Contribuinte Optante do Simples Nacional.**

Visualizado em: 07/07/2017 09:19:38

Para validação desta NFS-e acesse: <https://santamariamadalenarj.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 1485 de 01 de fevereiro de 2012.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/07/2017

Luiz Fabiano Louza

Secretário (a)

Diretor Administrativo/Financeiro

A.H.S.F.P.

Elaine L. S. S.

Auxiliar Administrativo ou Funcionário Responsável

A.H.S.F.P.

68
26

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente**

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121

Conta corrente: 09835-1

Dados da conta creditada:

Nome: WILTON LEAL LOPES

Agência: 6122

Conta corrente: 01541-2

Valor: R\$ 2.129,90 ✓

Transferência efetuada em 07/07/2017 às 14:43:47h via bankline, CTRL 988470405.

Autenticação:

A7C04847A4984D6173FDDF123650BEBF88E9DA16

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaub.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Wilton Soares
Presidente
A.H.S.F.P.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA:

A Nota fiscal nº 201700000000007, refere-se à prestação de serviços de contabilidade, como elaboração de folha de pagamento, emissão de recibos de pagamento a autônomo, cálculos de impostos, acompanhamento contábil e fiscal, balancetes etc, no mês de junho de 2017.


Riter Moraes Lima
Presidente
A.H.S.F.P.

Valor total bruto: R\$ 2.242,00

Valor Líquido: R\$ 2.129,90



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
SETOR DE ARREC. TRIBUTÁRIA



70
6

PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: BRUNO NEVES GOMES DE OLIVEIRA EIRELI

Nome Fantasia: null

Endereço: RUA GETULIO VARGAS, 21, SALA 3 - CENTRO

CANTAGALO - RJ - CEP: 28500-000

E-mail: contato@casacant.com.br - Fone: - Site:

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 21853 - CPF/CNPJ: 15.207.879/0001-14

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão 07/07/2017	Código de Verificação para Autenticação 8aa106f45d1aba56015d1e8d858018e1	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Número da 80
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social Associação Hospitalar São Francisco de Paula		CPF/CNPJ 13.512.578/0001-79	Inscrição Estadual Isento	
Endereço RUA NEY FORTUNA		Número S/N	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 28750-000	Município TRAJANO DE MORAES	UF RJ	Telefone	e-mail hflimongi@hotmail.com

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquot	Valor Serviço
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA, CONTEMPLANDO OS SEGUINTE SERVIÇOS: DR. BRUNO - PLANTÃO DE 24Hs, NOS DIAS 05, 19 E 26 DE JUNHO DE 2017.	UN	1,0000	5.400,00	5,00 %	5.400,00

VALOR TOTAL DA NOTA		DEDUÇÕES			BASE DE CÁLCULO		ISS A RECOLHER	
5.400,00		0,00			5.400,00		270,00	
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO	
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS				
0,00	81,00	54,00	162,00	35,10	602,10	0,00	4.797,90	

OBSERVAÇÕES

OUTRAS INFORMAÇÕES

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site http://nfse00.el.com.br:8080/nfse_rj_cantagalo

Rafael Soares Damaz
Pres. Diretoria
A.H.S.F.P.

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: BRUNO NEVES GOMES DE OLIVEIRA EIRELI A NOTA FISCAL Nº 80, EMITIDA EM 07/07/2017 NO VALOR R\$ 5.400,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/07/2017

Elaine Leão

Auxiliar Administrativo

A.H.S.F.P.

Secretário (a)

Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Entregado ou Funcionário Responsável

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente**

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: **ASSOCIACAO H S F PAULA**

Agência: **6121**

Conta corrente: **09835-1**

Dados da conta creditada:

Nome: **BRUNO NEVES GOMES DE OLIVEIRA**

Agência: **8873**

Conta corrente: **15215-4**

Valor: **R\$ 4.797,90** ✓

Transferência efetuada em 07/07/2017 às 16:20:03h via bankline, CTRL 1309379405.

Autenticação:

3CB83460B3574401D1A9C313885DDD9E793E0EED

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubank.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Riter Soares Diniz
Pres. Diretoria
A.H.S.F.P.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA:

- A Nota Fiscal nº 20170000000080, refere-se à Prestação do serviço de Clínica Médica, no mês de junho de 2017.

Dra. Bruno Neves - CRM: 52-92936-0 (Clínico)

Plantão/dias: 05, 19 e 26/06 ✓

Valor Bruto: R\$ 5.400,00


Raul Soares Damiz
Presidente
A.H.S.F.P.

Valor Bruto da Nota: R\$ 5.400,00

Valor Líquido da Nota: R\$ 4.797,90 ✓

73
16

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
	06 DATA DE VENCIMENTO =>	20/07/2017
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	917,06
Veja no verso instruções para preenchimento	08 VALOR DA MULTA =>	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 =>	
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	10 VALOR TOTAL =>	917,06
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Destaque Aqui

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
	06 DATA DE VENCIMENTO =>	20/07/2017
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	917,06 ✓
Veja no verso instruções para preenchimento	08 VALOR DA MULTA =>	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 =>	
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	10 VALOR TOTAL =>	917,06
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

[Assinatura]
 R. 1000
 Presidente
 14/11/17

74
8
6Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
DARF

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 Associação Hosp Sao Fran 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2017
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$10,00.	07 VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 917,06
	08 VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10 VALOR TOTAL	R\$ 917,06
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 07/07/2017 via internet Agência 6121, conta 09835 - 1, CPF/CNPJ 13.512.578/0001-79. Este documento serve como comprovante de pagamento. Portanto, ele deverá ser guardado e apresentado à Receita Federal, quando solicitado. CTRL: 201707079393192, Identificação no Extrato: INT DARF135125780561		
AUTENTICAÇÃO 9C0748EDD939A339EAC91C5DF57D83FC556033F4		

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaui.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Presidente
A.R.S.P.

75
6

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	06 DATA DE VENCIMENTO =>	25/07/2017
Veja no verso instruções para preenchimento	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	1.043,93
	08 VALOR DA MULTA =>	
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 =>	
	10 VALOR TOTAL =>	1.043,93
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Destaque Aqui

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	06 DATA DE VENCIMENTO =>	25/07/2017
Veja no verso instruções para preenchimento	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	1.043,93
	08 VALOR DA MULTA =>	
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 =>	
	10 VALOR TOTAL =>	1.043,93 ✓
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

[Assinatura]
 RNE/SOCPES 81.12
 Presidente
 SRSF

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
DARF

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 Associa Hosp Sao Franc de Paul 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	25/07/2017
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$10,00.	07 VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.043,93
	08 VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10 VALOR TOTAL	R\$ 1.043,93
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 07/07/2017 via internet Agência 6121, conta 09835 - 1, CPF/CNPJ 13.512.578/0001-79. Este documento serve como comprovante de pagamento. Portanto, ele deverá ser guardado e apresentado à Receita Federal, quando solicitado. CTRL: 201707079417454, Identificação no Extrato: INT DARF135125788301		
AUTENTICAÇÃO 7207BAB862B733CB726ECB5A56FC4F364396A162		

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaui.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


RUBEN SOARES DE ALMEIDA
Presidente
A.F.S.E.P.

RECIBO DE PAGAMENTO AO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL – RPCI	RECIBO Nº
---	-----------

EMPRESA	CNPJ
ASSOC. HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA	13.512.578/0001-79

	MUNICÍPIO – UF
Rua Ney Fortuna, Nº 30 - Centro	TRAJANO DE MORAIS-RJ

Recebi da empresa acima identificada, a importância líquida de R\$ 1.282,94 (hum mil, duzentos e oitenta e dois reais e noventa e quatro centavos) pela prestação de Serviços como Auxiliar de Laboratório no mês de 06/2017.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajano de Moraes,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	
NOME	FABIANA COELHO ALVES
ENDEREÇO	Rua Ney Fortuna, s/nº - Centro
MUNICÍPIO / UF	Trajano de Moraes – RJ
INSCRIÇÃO INSS Nº	133.601.482-73
CPF Nº	131.502.267-24
RG Nº	24.692.081-3

DEMONSTRATIVO

CONSTITUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS	COMPETÊNCIA: JULHO / 2017
--	---------------------------

EMPRESA	CNPJ	VA LOR
TOTAL →		

TETO MÁXIMO DE CONTRIBUIÇÃO INSS:	(-) CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES	SALDO
R\$ 5.531,31		

PARCELAS	VALORES
Valor do serviço prestado	1.527,31
Pró-Labore	
Frete (*)	
TOTAL →	1.527,31

DESCONTOS	VALORES
INSS	168,00
IRRF	
ISS	76,36
TOTAL →	244,36

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	1.282,94 ✓
---------------------------	------------

Para cálculo do desconto do INSS sobre fretes, observar a fórmula abaixo

VALOR DO FRETE X 0,20 X 0,11 = VALOR DE DESCONTO INSS

[Assinatura]
 R\$ 500,00
 Presidente
 A.H.S.P.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/07/2017

Elaine Leão Pires Secretário (a)
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F. Encarregado ou Funcionário Responsável

Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

78
6

**Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade**

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: FABIANA COELHO ALVES
CPF: 131.502.267-24
Número do banco, nome e ISPB: 237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948
Agência: 6857
Conta corrente: 1000048-3
Valor da TED: R\$ 1.282,94 ✓
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 055513107072017

Operação efetuada em 07/07/2017 às 13:11:41h via bankline.

Autenticação:

416FAE4CFC277D21399A7F2B5234D3522AB1DE04

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Rilei Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.P.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DW-MED PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA RUA MAGNO MARTINS, 521 CEP: 28570-000 - Bairro: CENTRO Município: Itaocara - RJ E-mail: issnfe.dwmed@yahoo.com.br Fone: *****			Número da NFS-e 201700000000338	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 17.795.829/0001-20 ***** 20925626			Data do Serviço 07/07/2017	Código Verificador 61962aa2

 MUNICÍPIO DE ITAOCARA/RJ Secretaria Municipal da Fazenda Fone: ***** - http://200.222.108.133/nfse	Dt. de Emissão 07/07/2017	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Itaocara/RJ
--	-------------------------------------	---	---------------------------------------

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		Trajano de Moraes/RJ	
Endereço NEI FORTUNA, 0			
Cidade Trajano de Moraes	UF RJ	Fone 22 25641409	CEP 28750-000
Bairro CENTRO			
CNPJ / CPF 13.512.578/0001-79	Inscrição Municipal *****	Inscrição Estadual *****	
E-mail *****			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail *****		Fone *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
04.03 - Prestação de serviços médicos na especialidade de clínica médica, contemplando os seguintes serviços: Dr. Diego - Plantão médico de 24hs nos dias 13, 20 e 27 de junho de 2017 Dr. Diego - Visita Médica nos dias 13, 20, 27 de junho de 2017 Dr. Wallace - Plantão médico de 24hs nos dias 01, 07, 08, 14, 21, 22, 28 e 29 de junho de 2017 Dr. Wallace - Plantão médico de 12hs diurno no dia 15 de junho de 2017 Dr. Wallace - Visita Médica nos dias 01, 02, 07, 08, 09, 14, 15, 21, 22, 23, 28, 29 e 30 de junho de 2017 Dr. Wallace - Direção Técnica Dr. Marilio - Plantão médico de 24hs nos dias 02, 09, 16, 23 e 30 de junho de 2017 Dr. Marilio - Plantão médico de 12hs noturno no dia 15 de junho de 2017 Dr. Marilio - Visita médica nos dias 03 e 17 de junho de 2017 Dr. Marilio - Plantão médico de 12hs diurno em final de semana nos dias 03 e 17 de junho de 2017 IR Retido: R\$ 592,50.	39.500,00	4,0000	1.580,00	Sim

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
*****	1.185,00	*****	*****	*****	*****	256,75	*****
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
0,00	0,00	39.500,00	1.580,00	1.580,00	0,00		
Valor Total da NFS-e		39.500,00	Valor Líquido da NFS-e		35.095,75		

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 1.580,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 1.441,75; Total: R\$ 3.021,75. Retenções: CSLL R\$ 395,00; Outras R\$ 395,00; PIS R\$ 256,75; COFINS R\$ 1185,00;		
--	--	---

Consulta realizada em 07/07/2017 às 12:07:16.

Para consultar a autenticidade acesse: <http://200.222.108.133/nfse>



20170000000033861962aa217795829000120


 KLEI SOARES SILVA
 Presidente
 A.H.S.F.P

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/07/2017

Elaine Leão Pires
Auxiliar Administrativo

Desemprego (a)

Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Empregado ou Funcionário Responsável
A.H.S.F.P.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DW-MED PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA RUA MAGNO MARTINS, 521 CEP: 28570-000 - Bairro: CENTRO Município: Itaocara - RJ E-mail: issnfe.dwmed@yahoo.com.br Fone: ***** CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 17.795.829/0001-20 ***** 20925626		Número da NFS-e 201700000000338		Data do Serviço 07/07/2017	Código Verificador 61962aa2

80
26

Recebi(emos) de DW-MED PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data Identificação e assinatura do receptor	201700000000338 Número da NFS-e Competência 07/07/2017 NFS-e 61962aa2	Número de Controle do Município
---	--	---------------------------------

Consulta realizada em 07/07/2017 às 12:07:16.

Para consultar a autenticidade acesse: <http://200.222.108.133/nfse>

[Assinatura]
 RITA DUTRA
 Presidente
 A.H.S.F.P.



Itaú Empresas

30
horas

81
6

**Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade**

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: DW
CNPJ: 17.795.829/0001-20
Número do banco, nome e
ISPB: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 2164
Conta corrente: 16600-6
Valor da TED: R\$ 35.095,75 ✓
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 058296307072017

Operação efetuada em 07/07/2017 às 13:50:55h via bankline.

Autenticação:

AFFFF3AAFCDFB8A0E6529E872F89871076749518

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaui.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.

[Assinatura]
KLEI SOARES
Presidente
L.H.S.F.F.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 00338, refere-se à Prestação dos serviços de Clínica Médica, Direção Técnica e Visita Médica no mês de junho de 2017.

Dr. Diego Tavares - CRM: 52-94705-9 (Clínico)-
Plantão 24Hs/dias: 13, 20 e 27/06
Valor Bruto Plantão: R\$ 5.400,00 ✓

Dr. Diego Tavares - CRM: 52-94705-9 (Clínico) –
Visita Médica nos dias: 13, 20 e 27/06
Valor Bruto: R\$ 900,00 ✓

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) -
Plantão 24Hs/dias: 01, 07, 08, 14, 21, 22, 28 e 29/06
Valor Bruto Plantão: R\$ 12.600,00 ✓

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) -
Plantão 12Hs Diurno Semanal/dias: 15/06
Valor Bruto Plantão: R\$ 900,00 ✓

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) –
Visita Médica dias: 01, 02, 07, 08, 09, 14, 15, 21, 22, 23, 28, 29 e 30/06
Valor Bruto: R\$ 3.900,00 ✓

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) –
Direção Técnica: mês 06/2017
Valor Bruto: R\$ 5.000,00 ✓

Dr. Marílio Braga - CRM: 52-95785-2 (Clínico) –
Plantão 24Hs/dias: 02, 09, 16, 23 e 30/06
Valor Bruto Plantão: R\$ 7.200,00 ✓


RUIZ
Prudência
A.N.S.P.

83
L
6

Dr. Marílio Braga - CRM: 52-95785-2 (Clínico) –
Plantão 12Hs Noturno/dias: 15/06
Valor Bruto Plantão: R\$ 900,00 ✓

Dr. Marílio Braga - CRM: 52-95785-2 (Clínico) –
Visita Médica nos dias: 03 e 17/06
Valor Bruto: R\$ 600,00 ✓

Dr. Marílio Braga - CRM: 52-95785-2 (Clínico) –
Plantão 12Hs Final de Semana Diurno/dias: 03 e 17/06
Valor Bruto Plantão: R\$ 2.100,00 ✓


Riler Soares Dantas
Presidente
A.H.S.F.P.

Valor Bruto Total da Nota: R\$ 39.500,00 ✓
Valor Líquido Total da Nota: R\$ 35.095,75 ✓

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DW-MED PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA RUA MAGNO MARTINS, 521 CEP: 28570-000 - Bairro: CENTRO Município: Itaocara - RJ E-mail: issnfe.dwmed@yahoo.com.br Fone: *****			Número da NFS-e 201700000000334	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 17.795.829/0001-20 ***** 20925626			Data do Serviço 07/07/2017	Código Verificador 8920d5ba

84
6

 MUNICÍPIO DE ITAOCARA/RJ Secretaria Municipal da Fazenda Fone: ***** - http://200.222.108.133/nfse		Dt. de Emissão 07/07/2017	Natureza da Operação Tributação no município	Tributado no Município Itaocara/RJ	
TOMADOR DO SERVIÇO Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA Endereço NEI FORTUNA, 0 Cidade Trajano de Moraes UF RJ Fone 22 25641409 CEP 28750-000 Bairro CENTRO CNPJ / CPF 13.512.578/0001-79 Inscrição Municipal ***** Inscrição Estadual ***** E-mail *****		Município de Prestação do Serviço Trajano de Moraes/RJ			
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO Nome / Razão Social ***** CNPJ / CPF ***** Inscrição Municipal ***** E-mail ***** Fone *****					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS 1.03 - Prestação de serviços médicos na especialidade de clínica médica, contemplando os seguintes serviços: Dra. Luziene - Plantão de 24Hs, no dia 12 de junho de 2017 IR Retido: R\$ 27,00.		VALOR TOTAL 1.800,00	ALIQ. 4,0000	VALOR IMPOSTO 72,00	RETIDO Sim
CIDE *****	COFINS 54,00	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 0,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 1.800,00	Valor do ISSQN Retido 72,00	Valor Total do ISSQN 72,00	Valor Dedução/Descontos 0,00
Valor Total da NFS-e 1.800,00		Valor Líquido da NFS-e 1.599,30 ✓			
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 72,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 65,70; Total: R\$ 137,70. Retenções: CSLL R\$ 18,00;Outras R\$ 18,00;PIS R\$ 11,70;COFINS R\$ 54,00;					
					

Consulta realizada em 07/07/2017 às 09:41:12.

Para consultar a autenticidade acesse: <http://200.222.108.133/nfse>



2017000000003348920d5ba17795829000120

Recebi(emos) de DW-MED PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data Identificação e assinatura do receptor	201700000000334 Número da NFS-e Competência 07/07/2017 NFS-e 8920d5ba	Número de Controle do Município
--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 07/07/2017 às 09:41:12.

Para consultar a autenticidade acesse: <http://200.222.108.133/nfse>

[Handwritten Signature]
 R. Silva
 Presidente
 A.H.S.P.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/07/2017

Elaine Leão Pires
Auxiliar Administrativo

Assinatura (a)

Luis Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

A.H.S.F.P.
Carregado ou Funcionário Responsável



ItaúEmpresas

30
horas

85
6

**Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade**

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: DW
CNPJ: 17.795.829/0001-20
Número do banco, nome e
ISPB: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 2164
Conta corrente: 16600-6
Valor da TED: R\$ 1.599,30 ✓
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 059417307072017

Operação efetuada em 07/07/2017 às 14:05:34h via bankline.

Autenticação:

0B37DDB63A4490BD58129477E9A01A63CC291B82

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaui.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.

[Assinatura]
Rita Soares
Presidente
14/5/0

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 00334, refere-se à Prestação do serviço de Clínica Médica, no mês de junho de 2017.

Dra. Luziene - CRM: 52-102119-2 (Clínico)-
Plantão 24Hs/dias: 12/06
Valor Bruto Plantão: R\$ 1.800,00 ✓


Riler Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.F.

Valor Bruto Total da Nota: R\$ 1.800,00
Valor Líquido Total da Nota: R\$ 1.599,30 ✓

RECEBEMOS DE FARIAS & ERNANI LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 000001116
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SERIE 1

Identificação do Emitente FARIAS & ERNANI LTDA RUA PACHECO DO ALMO, 98 - L J C PRADO - NOVA FRIBURGO - RJ CEP: 28.635-130 Fone: 2225271430	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N° 000001116 SERIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3317 0701 3936 6700 0164 5500 1000 0011 1617 8098 7696 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 333170087965712 07/07/2017 11:54:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 85976443	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 01.393.667/0001-64

DESTINATÁRIO/REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITAL SAO FRANCISCO DE PAULA CNPJ/CPF 13.512.578/0001-79 DATA DE EMISSÃO 07/07/2017
ENDEREÇO DR. JOAO GUIMARAES, SN BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 28.750-000 DT. ENTRADA/SAÍDA 07/07/2017	MUNICÍPIO TRAJANO DE MORAES FONE/FAX 2225641409 UF RJ INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA 11:53:58

TÍTULO	VENCTO	VALOR	TÍTULO	VENCTO	VALOR	TÍTULO	VENCTO	VALOR	TÍTULO	VENCTO	VALOR

VALOR DO IMPOSTO		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		984,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA					
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	984,00					

TRANSPORTADOR/VOLUMES			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOME/RAZÃO SOCIAL O PROPRIO			0 - EMITENTE					
ENDEREÇO			MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNIT	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS%	ALIQ. IPI%
1285	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3	28044000	1	0500	5102	M3	180	5,30	954,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1819	OXIGENIO MEDICINAL	28044000	1	0500	5102	M3	1	30,00	30,00	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 pedido: 1075-a valor aproximado dos tributos estaduais R\$ 0,00 (0,00%) e tributos federais R\$ 41,33 (4,20%) fonte: ibpt/fecomercio rj PROCON-RJ-Tel 151-Rua da Ajuda, 5-Centro-Rio de Janeiro / CODECON ALERJ-Tel 0800 282 7060-Rua da Alfandega, 8-Terreiro-Centro-Rio de Janeiro	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------


 RUA 500 151-112
 Presidente
 A.S.F.P

Declaro que recebi o material constante desta Nota Fiscal de acordo
com a respectiva especificação, no dia ____/____/____

Trajano de Moraes 07 de 07 de 2017





Assinatura do Responsável
Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

88
6

**Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade**

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: FARIAS & ERNANI LTDA
CNPJ: 01.393.667/0001-64
Número do banco, nome e
ISP: 237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948
Agência: 0540
Conta corrente: 48160-2
Valor da TED: R\$ 984,00
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 062740107072017

Operação efetuada em 07/07/2017 às 14:45:36h via bankline.

Autenticação:

7207CA829F9EB15B64FABC9C161B0DA68645827A

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.

[Assinatura]
Kleber Soares
Presidente
Itaú

89
6

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P				02-DDD/TELEFONE (0022)25611512
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 104.392,81	06-QTDE TRABALHADORES 58	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 13.512.578/0001-79	11-COMPETÊNCIA 06/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 8.351,42	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 8.351,42
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2017

858000000836 514201791708 707606050819 351257800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

GFIP - SEFIP 8.40

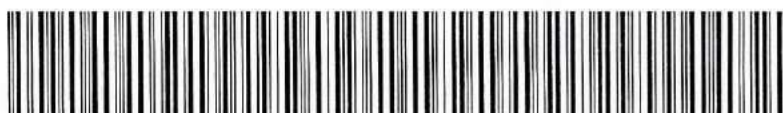
01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P				02-DDD/TELEFONE (0022)25611512
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 104.392,81	06-QTDE TRABALHADORES 58	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 13.512.578/0001-79	11-COMPETÊNCIA 06/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 8.351,42	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 8.351,42
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2017

858000000836 514201791708 707606050819 351257800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



[Handwritten Signature]
Presidente
A.S.F.P.

90
f6

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
GRF - Guia de Recolhimento do FGTS

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta: 09835-1

Dados do pagamento:

Código de barras: 858000000836 514201791708 707606050819 351257800011
CNPJ: 13512578/0001-79
Código de convênio: 0179
Data de validade: 07/07/2017
Competência: 06/2017
Valor recolhido: R\$ 8.351,42 ✓

Operação efetuada em 07/07/2017 às 13:19:20h via bankline, CTRL 370322398.

Autenticação:

E6B628C3445354ECFED1DBC5A9F697921056B02A

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Rildo Soares Diniz
Presidente
CHAF

SEFIP 8.40 TAB.36,0 DATA: 07/07/2017 HORA: 12:36:37

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P
RUA NEY FORTUNA 30
CENTRO

28750-000

TRAJANO DE MORAIS
(0022) 25611512

RJ

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO
DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO
PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR
DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 06/2017

5 - IDENTIFICADOR 13.512.578/0001-79

6 - VALOR DO INSS(+) 10.374,57

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00
JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 10.374,57

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000001034

745702702301

513512578005

017920170697

SEFIP 8.40 TAB.36,0 DATA: 07/07/2017 HORA: 12:36:37

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P
RUA NEY FORTUNA 30
CENTRO

28750-000

TRAJANO DE MORAIS
(0022) 25611512

RJ

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO
DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO
PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR
DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 06/2017

5 - IDENTIFICADOR 13.512.578/0001-79

6 - VALOR DO INSS(+) 10.374,57

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00
JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 10.374,57

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000001034

745702702301

513512578005

017920170697



Handwritten signature and stamp: "RFB DO FIES 12.12.17" and "Arquiteto 4 H.S.F.P."

92
6

**Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
0270 GPS**

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta: 09835-1

Dados do pagamento:

Código de barras: 858000001034 745702702301 513512578005 017920170697
Valor do documento: R\$ 10.374,57 ✓

Operação efetuada em 07/07/2017 às 14:56:18h via bankline, CTRL 485747398.

- Pagamento efetuado em sábado, domingo ou feriado, será quitado no próximo dia útil.
 - O cliente assume total responsabilidade por eventuais danos decorrentes de inexatidão ou insuficiência nas informações por ele inseridas.
-

Autenticação:

B83194BDC187F141E97BECFFC17BE5F9513FE80D

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


RUBEN SOARES DIAS
Presidente
H S F P

**MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO**

Secretaria Municipal de Fazenda, Indústria e Comércio

Seção de Fiscalização de Tributos e Posturas - Rua Dr. Julio Veitas, nº 88, Centro - São Sebastião do Alto/RJ - Fone: (22) 2559-1160 (Ramal: 206)

93
6**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

10/07/2017 08:30:58

Período de Competência

07/2017

Município de Prestação do Serviço

Trajano de Moraes - RJ

Reg. Especial Tributação

Nenhum

Exigibilidade do ISS

Exigível em Trajano de Moraes**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

E & F SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME

Nome Fantasia

E & F SERVIÇOS MEDICOS

Email

pauloleitecontabilidade1@hotmail.com

CPF/CNPJ

10.369.352/0001-72

Inscrição Municipal

5400300

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(22) 2556-1191

Endereço

RUA MARIA FAUSTINA DA CONCEICAO, 184, CENTRO - CEP: 28550-000 - São Sebastião do Alto - RJ**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ

13.512.578/0001-79

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(22) 2564-1102

E-mail

pauloleitecontabilidade1@hotmail.com

Endereço

RUA NEY FORTUNA, 30, CENTRO - CEP: 28750-000 - Trajano de Moraes -**SERVIÇO PRESTADO****1705 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço. CNAE: 8630501****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS****SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE CONSULTA DE ORTOPEDIA NOS DIAS 05,12,19 E 26 DE JUNHO/2017.****SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE SOBRE AVISO DE ORTOPEDIA NO MÊS DE JUNHO DE 2017.****RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
94,32	435,30	0,00	217,65	145,10	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
14.510,00	0,00	0,00	14.510,00	5,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
	725,50	0,00	12.892,13 ✓	14.510,00 ✓

OUTRAS INFORMAÇÕES**ISS Retido pelo Tomador.**

Visualizado em: 10/07/2017 08:30:39

Para validação desta NFS-e acesse: <https://saosebastiaoalto.org.webbss.com.br/externo/nfs-e/validar>

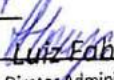
Rafael Soares Dias
Presidente
A.H.S.F.P.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 10/07/2017


Elaine Leão Pires
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Secretário (a)


Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Funcionário Responsável

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente**

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121

Conta corrente: 09835-1

Dados da conta creditada:

Nome: E & F SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 6073

Conta corrente: 07666-0

Valor: R\$ 12.892,13 ✓

Transferência efetuada em 10/07/2017 às 11:41:33h via bankline, CTRL 796307405.

Autenticação:

4754DA70E69D1B65BF3BC6896CC0434E3AEA192A

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Riler Soares Diniz
Presidente -
A.H.S.F.

94
8
6

Rita Soares Lima
President
A.H.S.E.F.

Riley Soares Dima
President
A.H.S.F.F

Riley Soares
President
A.H.S.F.F.

Rita S. Smith
President
A.H.S.F.

Riley S. Jones
President
A.H.S.F.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 2016000000031, refere-se à Prestação dos serviços de Ambulatório em Ortopedia e Sobreaviso de Ortopedia no mês de junho de 2017.

Dr. Demétrius Sias Coub – (Ortopedista) CRM 52-61542-4
Ambulatório/dias: 05, 12, 19 e 26/06
Valor Bruto: R\$ 2.510,00 ✓

Dr. Demétrius Sias Coub – (Ortopedista) CRM 52-61542-4
Sobreaviso em Ortopedia no mês de 06/2017
Valor Bruto: R\$ 12.000,00 ✓

Valor Bruto Nota: R\$ 14.510,00
Valor Líquido: R\$ 12.892,13 ✓



Riber Soares Dias
Assistente
A.H.S.C.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA WALDEMAR MAGALHÃES - CENTRO - TRAJANO DE MORAES

Autenticação



101
b

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201700000000002 Código Verificação F0D9-E802 Data de Emissão 07/07/2017 15:34:23 Regime Especial Não possui
Município de Prestação do Serviço TRAJANO DE MORAES Natureza da Operação 01-Tributação no Município de Trajano de Moraes

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

Rafael Diniz 10345194764

CPF/CNPJ

27.286.540/0001-30

Inscrição Municipal

05000414

Fone/Fax

() -

Optante pelo Simples

Sim

Endereço

Rua Dr João Guimarães 04 Centro TRAJANO DE MORAES Rio de Janeiro 28750000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ

13.512.578/0001-79

Inscrição Municipal

Fone/Fax

(22)2564-1575

E-mail

hflimongi@hotmail.com

Endereço

RUA NEY FORTUNA 30 CENTRO TRAJANO DE MORAES Rio de Janeiro BRASIL 28750000

Código de Tributação no Município

3.05 - Composição gráfica, fotocomposição, clichêria, zincografia, litografia, fotolitografia

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de impressão conforme discriminados abaixo:

15 Blocos 100x1 - 148x210mm Sulfite 90g - R\$ 343,50 - OBS: Atestado Médico
40 Blocos 100x1 - 148x210mm Sulfite 90g - R\$ 801,00 - OBS: Receituário Médico
40 Blocos 50x2 - 148x210mm Autocopiativo 1x0 - R\$ 630,00 - OBS: Receituário de Controle Especial
40 Blocos 100x1 - 105x148mm Sulfite 90g - 4x0 - R\$ 479,00 - OBS: Requisição de Exames
500 Timbrados - 210x297mm Sulfite 90g - R\$ 230,00 - OBS: Papel Timbrado Laboratório
200 Capa Eletrocardiograma Supremo 300g 4x0 - R\$ 352,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R\$)	COFINS(R\$)	INSS(R\$)	IR(R\$)	CSLL(R\$)	Outras Retenções(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R\$)	Deduções(R\$)	Desconto Incondicionado(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)
2.835,50	0,00	0,00	2.835,50	5,00
ISS(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicionado(R\$)	Valor Líquido(R\$)	Valor Total(R\$)
141,78	0,00	0,00	2.835,50	2.835,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

De acordo com a Lei 12.741/2012 e as informações fornecidas pelo emissor da NFS-e, o valor aproximado de tributos incidentes sobre o serviço prestado é de: ISS R\$ 141,78

Rafael Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.

Declaro que recebi o material constante desta Nota Fiscal de acordo
com a respectiva especificação, no dia ____/____/____

Trajano de Moraes 10 de 07 de 2017


Assinatura Cargo: Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.



Itaú Empresas

30
horas

102
to

**Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade**

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121

Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: RAFAEL DINIZ

CPF: 103.451.947-64

Número do banco, nome e
ISPB: 237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948

Agência: 6857

Conta corrente: 447-2

Valor da TED: R\$ 2.835,50

Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Controle: 009097310072017

Operação efetuada em 10/07/2017 às 11:47:15h via bankline.

Autenticação:

9B7ED1B2DF4252DEBBD08198E86E6ACAE896DE6B

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaui.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Rafael Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.



MUNICÍPIO DE CARMO

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA PRINCESA ISABEL - CENTRO - CARMO

Autenticação



103
6

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201700000000029 Código Verificação F0D9-E81D Data de Emissão 10/07/2017 11:30:18 Regime Especial Não possui
Município de Prestação do Serviço TRAJANO DE MORAES Natureza da Operação 02 - Tributação fora do Município de Carmo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

JOPPERT & BRAZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CPF/CNPJ 17.836.393/0001-70 Inscrição Municipal 30674 Fone/Fax (22)2537-2120 Optante pelo Simples Não

Endereço

RUA DR. ALVES COSTA 50 SALA 1 CENTRO CARMO Rio de Janeiro 28640000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ 13.512.578/0001-79 Inscrição Municipal (22)2564-1102 E-mail hflimongi@hotmail.com

Endereço

Rua Doutor Ney Fortuna 100 centro TRAJANO DE MORAES Rio de Janeiro BRASIL 28750000

Código de Tributação no Município

4.01 - Medicina e biomedicina

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços Médicos, Anestesia e Instrumental em procedimentos cirurgicos e obstetricia no mês de Junho/2017

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R\$)	COFINS(R\$)	INSS(R\$)	IR(R\$)	CSLL(R\$)	Outras Retenções(R\$)
169,57	782,61	0,00	391,31	260,87	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R\$)	Deduções(R\$)	Desconto Incondicionado(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)
26.087,00	0,00	0,00	26.087,00	5,00
ISS(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicionado(R\$)	Valor Líquido(R\$)	Valor Total(R\$)
0,00	1.304,35	0,00	23.178,29	26.087,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Substitui nota 201700000000026

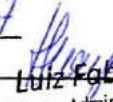
De acordo com a Lei 12.741/2012 e as informações fornecidas pelo emissor da NFS-e, o valor aproximado de tributos incidentes sobre o serviço prestado é de: IRRF R\$ 1.252,18, CSLL R\$ 751,31, PIS R\$ 169,57, COFINS R\$ 782,61, ISS R\$ 1.304,35

Riter Soares Biniz
Presidente
A.H.S.C.F.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 10/07/2017



Secretaria (a) 
Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.
Auxiliar Administrativo
Entregado ao Funcionário Responsável
A.H.S.F.P.

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

104
6

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: JOPPERT E BRAZ SERV MED LTDA
CNPJ: 17.836.393/0001-70
Número do banco, nome e ISPB: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 3712
Conta corrente: 16733-9
Valor da TED: R\$ 23.178,29 ✓
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 017274510072017

Operação efetuada em 10/07/2017 às 13:31:55h via bankline.

Autenticação:

B4088ABE126945A577FC6A1F9C4C7B04B5474350

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaub.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Riter Soares Dias
Presidente
A.H.S.C.F.

~~Kyle Scores Dini~~
President
A.H.S.F.F.

File Scores Diminished
Presented by
A.H.S.F.

Priler Scores Simz
Prisoner
A.H.S.F.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA

- O pagamento da Nota Fiscal nº 20170000000029, refere-se aos serviços médicos prestados em ambulatório de cirurgia e obstetrícia, cirurgia geral e obstétrica, anestesia em cirurgia geral e obstétrica e instrumentação cirúrgica, no mês de junho de 2017, conforme abaixo:

- Dr. Rodrigo Joppert – CRM – 52-798247

Ambul., Cirurgia Geral e obstetrícia dias: 07, 21 e 28/06.

Valor Bruto: R\$ 13.907,00 ✓

- Dr. Ivan Rezende – CRM – 52-57089-4

Anestesia cirurgia geral e obstétrica dias: 07, 21 e 28/06

Valor Bruto: R\$ 11.680,00

- Ariosvaldo – Instrumentação

Instrumentação cirurgia geral, obstétrica e videolaparoscopias nos dias: 07 e 21/06.

Valor Bruto: R\$ 500,00

Total bruto: R\$ 26.087,00

Valor líquido: R\$ 23.178,29 ✓



Ariosvaldo
Presidente
A.H.S.F.P.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA SETOR DE ARREC. TRIBUTÁRIA					
PRESTADOR DE SERVIÇO					
Razão Social: ALEXANDER DA SILVA PINTO EIRELI - ME Nome Fantasia: null Endereço: RUA GETULIO VARGAS, 287, SALA 105 - CENTRO - 1º DISTRITO CANTAGALO - RJ - CEP: 28500-000 E-mail: 18360209 - Fone: - Site: contabilidade@martinsbarros.com Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000021893 - CPF/CNPJ: 18.360.209/0001-21					
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					
Data de Emissão 10/07/2017		Codigo de Verificação para Autenticação 8aa106f45d1aba56015d2ca82d7732c4		Regime Tributário Tributação Normal	
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte		Simples Não Optante		Número da 155	
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Razão Social Associação Hospitalar São Francisco de Paula			CPF/CNPJ 13.512.578/0001-79		Inscrição Estadual Isento
Endereço RUA NEY FORTUNA			Número S/N		Bairro CENTRO
CEP 28750-000	Município TRAJANO DE MORAES		UF RJ	Telefone	e-mail hflimongi@hotmail.com
DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (Valores em R\$)					
Serviço Principal: 04.01 - Medicina e biomedicina.					
Descrição do Serviço		Un.	Quant.	Valor	Aliquot
Sala de parto, nos dias 07 e 21 de junho de 2017		UN	1,0000	3.500,00	5,00 %
Plantão 48 hs em final de semana, nos dias 04 e 16 de junho de 2017		UN	1,0000	4.200,00	5,00 %
Plantão 12 hs noturno em final de semana, nos dias 03 e 17 de junho de 2017		UN	1,0000	2.100,00	5,00 %
Visita médica, nos dias 04, 05, 18 e 19 junho de 2017		UN	1,0000	1.200,00	5,00 %
Acomp. em parto, da Pac. Cláudia Elaine S. E. Nascimento, realizado na madrugada de 17/06/2017.		UN	1,0000	400,00	5,00 %
Sedação p/ Exame e avaliação Pediátrica da criança David Miguel Neves, do dia 20 a 24 de junho de 2017		UN	1,0000	1.600,00	5,00 %
VALOR TOTAL DA NOTA		DEDUÇÕES		BASE DE CÁLCULO	
13.000,00		0,00		13.000,00	
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS		TOTAL RETENÇÕES		ISS A RECOLHER	
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	VALOR LÍQUIDO
0,00	195,00	130,00	390,00	84,50	11.550,50 ✓
OBSERVAÇÕES					
OUTRAS INFORMAÇÕES					

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site http://nfse00.el.com.br:8080/nfse_rj_cantagalo

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: ALEXANDER DA SILVA PINTO EIRELI - ME A NOTA FISCAL Nº 155, EMITIDA EM 10/07/2017 NO VALOR R\$ 13.000,00

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../.....

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO


 Recebido em
 11.5.17

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 10/07/2017

Elaine Bezerra
Auxiliar Administrativo ou Funcionário Responsável
A.H.S.F.P.

Secretário (a)

Luz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: ALEXANDER DA SILVA PINTO
CPF: 015.622.597-25
Número do banco, nome e
ISPB: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL SA - ISPB 00360305
Agência: 3174
Conta corrente: 20509-9
Valor da TED: R\$ 11.550,50 ✓
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 034216710072017

Operação efetuada em 10/07/2017 às 16:47:43h via bankline.

Autenticação:

24B954770E2BA01EC56868A0668A095A6825B4BC

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaub.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Riter Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.F.

111
2
0

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA

A Nota Fiscal nº 155, refere-se à Prestação dos serviços de Plantão em clínica médica em finais de semana, bem como sala de parto na função de pediatria, Visita Médica e Avaliação e sedação na função de pediatria, no mês de junho de 2017.

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0

Sala de Parto/Dias: 07 e 21/06

Valor bruto: R\$ 3.500,00 ✓

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0

Plantão 48 Hs Final de Semana/Dias: 04 e 18/06

Valor bruto: R\$ 4.200,00 ✓

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0

Plantão 12 Hs Final de Semana Noturno/Dias: 03 e 17/06

Valor bruto: R\$ 2.100,00 ✓

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0

Visita Médica/Dias: 04, 05, 18 e 19/06

Valor bruto: R\$ 1.200,00 ✓

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0

Avaliação em Pediatria: Acompanhamento em parto da paciente Cláudia Elaine S. E. Nascimento, realizado na madrugada de 17/06.

Valor bruto: R\$ 400,00 ✓


Rita Soares Diniz
Presidente
A.H.S.

113
6

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0

Sedação p/ exame e avaliação Pediátrica da criança David Miguel Neves, do dia 20 a 24/06.

Valor Bruto: R\$ 1.600,00

Valor Total da Nota: R\$ 13.000,00 ✓

Valor Líquido da Nota: R\$ 11.550,50 ✓


Rile Soares Diniz
Presidente
A.H.C.F.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
56

114
6

Data e Hora da Emissão	11/07/2017 10:28:07	Competência	11/7/2017	Código de Verificação	246798415
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	TRAJANO DE MORAIS - RJ

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CLINICA MEDICA LIVIA NEVES LTDA				
Nome Fantasia	CLINICA MEDICA LIVIA NEVES				
CNPJ/CPF	21.009.909/0001-80	Inscrição Municipal	114345	Município	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
Endereço e Cep	RUA SALDANHA DA GAMA ,24 - PARQUE CAJU CEP: 28051-035				
Complemento:		Telefone:	22999446829	e-mail:	LIVIANEVES@HOTMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA				
CNPJ/CPF	13.512.578/0001-79	Inscrição Municipal		Município	TRAJANO DE MORAIS - RJ
Endereço e CEP	RUA NEY FORTUNA ,30 - CENTRO CEP: 28750-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Dr. Livia - Plantão de 24hrs em final de Semana, nos dias 10,11,24 e 25 de junho de 2017.

Dr. Livia - Visita médica, nos dias 10,11,12,24,25 e 26 de junho de 2017.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	66,30	COFINS	306,00	IR(R\$)	153,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	191,76
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	10.200,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	10.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	717,06	0-Nenhum		Base de Cálculo	10.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	9.482,94 ✓	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	306,00
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: goytacazes.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação

Rita Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.R.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 11/07/2017

Secretaria (a)

Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Elaine Leão Pires
Empregada ou Funcionária Responsável
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: CLINICA LIVIA NEVES
CNPJ: 21.009.909/0001-80
Número do banco, nome e ISPB: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 0005
Conta corrente: 97472-2
Valor da TED: R\$ 9.482,94
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 055459911072017

Operação efetuada em 11/07/2017 às 11:24:09h via bankline.

Autenticação:

80C5C6C764981FB5BB3D305A1B8ECEA9EFB493DC

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaui.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Rita: Soares Dias
Mestre de
AHS

115
6

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 056, refere-se à Prestação dos serviços de Clínica Médica em Plantão de Final de Semana e Visita Médica, no mês de junho de 2017.
- Dra. Lívia da Silva Neves - CRM: 52-91373-1 (Clínica)
Plantão/dias: 10, 11, 24 e 25/06
Valor Bruto: R\$ 8.400,00 ✓
- Dra. Lívia da Silva Neves - CRM: 52-91373-1 (Clínica)
Visita Médica/dias: 10, 11, 12, 24, 25 e 26/06
Valor Bruto: R\$ 1.800,00 ✓
- Valor Bruto: R\$ 10.200,00 ✓
- Valor Líquido: R\$ 9.482,94 ✓


Riter Soares Lima
Presidente



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

Autenticação



117
6

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201700000000121 Código Verificação F0D9-E879 Data de Emissão 11/07/2017 17:34:49 Regime Especial Não possui
Município de Prestação do Serviço TRAJANO DE MORAES Natureza da Operação 01 - Tributação no município de Bom Jardim

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

ORSAF ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS E ASSISTÊNCIA FUNERAL LTDA

CPF/CNPJ 32.249.344/0002-06 Inscrição Municipal 3082 Fone/Fax (22) 2566-2611 Optante pelo Simples Não

Endereço

RUA NILO PEÇANHA 03 LOJA 01 CENTRO BOM JARDIM Rio de Janeiro 28600000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI

CPF/CNPJ 13.512.578/0001-79 Inscrição Municipal Fone/Fax (22) 2564-1575 E-mail hflimongi@hotmail.com

Endereço

RUA NEY FORTUNA 30 CENTRO TRAJANO DE MORAES Rio de Janeiro BRASIL 28750000

Código de Tributação no Município

25.03 - planos ou convênio funerários;

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

RECEBIMENTO MENSALIDADE.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R\$)	COFINS(R\$)	INSS(R\$)	IR(R\$)	CSLL(R\$)	Outras Retenções(R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R\$)	Deduções(R\$)	Desconto Incondicionado(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)
1.061,20	0,00	0,00	1.061,20	3,00
ISS(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicionado(R\$)	Valor Líquido(R\$)	Valor Total(R\$)
31,84	0,00	0,00	1.061,20	1.061,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

RECEBIMENTO MENSALIDADE.

De acordo com a Lei 12.741/2012 e as informações fornecidas pelo emissor da NFS-e, o valor aproximado de tributos incidentes sobre o serviço prestado é de: ISS R\$ 31,84

[Handwritten signature]
Atte: [illegible]
Procurador
G.H.S.P.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 12/07/17

Eldine Geão Pires
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Secretário (a)

Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Assinado ou Funcionário Responsável

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

118
6

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: PLANO SAF
CNPJ: 32.249.344/0002-06
Número do banco, nome e ISPB: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 0335
Conta corrente: 54975-4
Valor da TED: R\$ 1.061,20 ✓
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 001588212072017

Operação efetuada em 12/07/2017 às 15:25:48h via bankline.

Autenticação:

E0EB64FB5EBB275949FC42F4207630136B870BDD

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Riter Soares Diniz
Presidente
A.H.S.º



Identificação do emitente

DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA
DE MEDICAMENTOS LTDARODOVIA PIRAPETINGA A PADUA KM, 1
SANTA LUZIA Cep:28470-000
SANTO ANTONIO DE PADUA/RJ
Fone: 2238549004

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDAN. 000373202
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3317 0704 2169 5700 0120 5500 1000 3732 0210 0511 0609

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCAD

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333170089760063 11/07/2017 20:12:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
77171460

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

04.216.957/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANC PAULA

ENDEREÇO

RUA DR JOAO GUIMARAES SN

MUNICÍPIO

Trajano de Moraes

FONE/FAX

2225641102

CNPJ/CPF

13.512.578/0001-79

DATA DE EMISSÃO

11/07/2017

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

28750-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

11/07/2017

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

20:10:00

I 373202
11/07/2017
1.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

650,00

VALOR DO ICMS

130,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.002,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

2,20

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

DISK MED PADUA - DIST. MEDICAMENTOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

LQN4499

UF

RJ

CNPJ/CPF

04.216.957/0001-20

ENDEREÇO

ROD PIRAPETINGA PADUA KMI

MUNICÍPIO

Santo Antonio d

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

77171460

QUANTIDADE

18

ESPECIE

Diversos

MARCA

PEDIDO

119742

PESO BRUTO

300

PESO LÍQUIDO

300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	P344	FABRICANTE	LOTE/VALID	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNIT	DESC %	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	A.ICMS
0010653	SORO RINGER COM LACTATO SIST FECHADO B OLSA 500ML IV		EURO HOSP	465749 01/09/2018	0,00	30049099	020	5102	UN	195	3,19296	0,22	625,82	406,78	81,36	20,00
00106470	SORO FISIOLÓGICO SIST FECHADO 0,9% BOL SA 1000ML IV		SANOBIOF	17050159 31/05/2022	0,00	30049099	020	5102	UN	150	2,49453	0,22	374,18	243,22	48,64	20,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

200928

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 333170089760063

CONF. TERMO DE ACORDO SEFAZ-RJ. DECRETO 36450/2004. PROCESSO E-11/30.144/11 Valor

Aproximado dos Tributos: R\$ 134,50 (13,45%). Fonte: IBPT.

093007 - HOSPITAL SAO FRANCISCO PAULA

DEPÓSITO: BANCO DO BRASIL / AGÊNCIA: 0312-3 / CONTA 9516-8

RESERVADO AO FISCO

Declaro que recebi o material constante desta Nota Fiscal de acordo
com a respectiva especificação, no dia ____/____/____

Trojano de Moraes 12 de 07 de 2017



Assinatura do Cargo: Matrícula
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C – outra titularidade

Identificação no extrato: INT TED 847374

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835 - 1

Dados da TED:

Nome do favorecido: DISK MED
CNPJ: 04.216.957/0001-20
Número do banco, nome e ISPB: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 0312 SANTO ANTONIO DE PAD
Conta corrente: 0000095168
Valor da TED: 1.000,00 ✓
Finalidade: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
Controle: 84737412072017

TED solicitada em 12/07/2017 às 09:37:34h via .

Autenticação:

592E770599A68FF8B91A6B9C58247AC132CB42CA

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.

[Assinatura]
Kátia Soares Diniz
Presidente
ASSP

120
10

**MUNICÍPIO DE CORDEIRO**

Secretaria Municipal de Fazenda

Setor de Arrecadação - Av. Presidente Vargas, nº 42/54, Centro - Cep 28.540-000 Fone: (22) 2551-0145

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**Emissão (Horário de Brasília)
11/07/2017 17:10:22Período de Competência
07/2017Município de Prestação do Serviço
Trajano de Moraes - RJReg. Especial Tributação
NenhumExigibilidade do ISS
Exigível em Trajano de Moraes**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

LIGIA HELENA MENDES SERVIÇOS MEDICOS ME

Nome Fantasia

DR LIGIA SERVIÇOS MEDICOS

Email

ligiamendes@yahoo.com.br

CPF/CNPJ

27.302.633/0001-00

Inscrição Municipal

3159010022277

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(32) 9143-5769

Endereço

RUA MARIA JOSE R DOS SANTOS, 257 apt 201, SENA CAMPOS - CEP: 28540-000 - Cordeiro - RJ**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ

13.512.578/0001-79

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(22) 2564-1409

E-mail

hflimongi@hotmail.com

Endereço

R NEY FORTUNA, 30, Não informado - CEP: 28750-000 - Trajano de Moraes - RJ**SERVIÇO PRESTADO****1705 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço. CNAE: 8610102****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição da atividade: CNAE- 8610102- Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades Hospitalares para atendimento a urgência

Prestação de serviços médicos na especialidade de clínica médica, contemplando os seguintes serviços:

* Drª Ligia - Plantão de 24 Hs, no dia 06 de Junho de 2017.....R\$.1.800,00

* Drª Ligia- Visita médica no dia 06 de Junho de 2017.....R\$, 300,00

*Drª Ligia- Transferência do paciente Geterson de Souza Mello, do Hospital de Bom Jardim para o Hospital Alberto Torres em São Gonçalo, no dia 19/03/2017.....R\$.1.500,00

total.....R\$3.600,00

valor aproximado dos tributos R\$,484,20 tabela IBPT

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALORES					
Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	
3.600,00	0,00	0,00	3.600,00	5,00	
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)	
	180,00	0,00	3.420,00	3.600,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

ISS Retido pelo Tomador.

Contribuinte Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 11/07/2017 17:14:52

Para validação desta NFS-e acesse: <http://www.cordeiro.rj.gov.br/portal/validar-nfs-e>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 006 de 01 de fevereiro de 2012.

[Assinatura]
Rita Soares Sim
Presidente
AHS

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 12/07/17


Elaine Lúcio Pires
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Secretaria (a)


Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

122
6

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA
Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da TED:

Nome do favorecido: LIGIA HELENA MENDES SERV
CNPJ: 27.302.633/0001-00
Número do banco, nome e ISPB: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 0915
Conta corrente: 19998-2
Valor da TED: R\$ 3.420,00 ✓
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 090865612072017

Operação efetuada em 12/07/2017 às 11:40:27h via bankline.

Autenticação:

E91E7BB82864718462E71F2D7A9126A8F5C1F6FA

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponível 24hs todos os dias.


Rilei Soares Diniz
Presidente
AHS-11

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA:

- A Nota Fiscal nº 20170000000019, refere-se à Prestação dos serviços de Clínica Médica, Visita Médica e Transferência de Paciente, no mês de junho de 2017.

Dra. Lígia Mendes - CRM: 52-0107677-5 - (Clínico)

Plantão/dia: 06/06

Valor Bruto: R\$ 1.800,00 ✓

Dra. Lígia Mendes - CRM: 52-0107677-5 - (Clínico)

Visita Médica/dia: 06/06

Valor Bruto: R\$ 300,00 ✓

Dra. Lígia Mendes - CRM: 52-0107677-5 - (Clínico)

Transferência do paciente Géterson de Souza Mello, do Hospital de Bom Jardim para o Hospital Alberto Torres em São Gonçalo, no dia 19/03

Valor Bruto: R\$ 1.500,00 ✓

Valor Bruto da Nota: R\$ 3.600,00 ✓

Valor Líquido da Nota: R\$ 3.420,00 ✓


Géterson de Souza Mello
Presidente
A.H.S.F.P.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

Trajano de Moraes, 01 de agosto de 2017.

Ofício nº 081/2017
REF. PRESTAÇÃO DE CONTAS

Exmo. Sr. Prefeito,

Cumprimentando-o cordialmente e tendo a honra de subscrever a Vossa Excelência, venho pelo presente, apresentar a prestação de contas da parcela nº 07/2017, subvencionada a esta entidade, relativa ao período compreendido entre 06/07/2017 à 12/07/2017, no valor de R\$ 231.000,00, creditados no Banco Itaú S/A, Agência 6121, C/C 09835-1, conforme legislação vigente e documentos anexos.

Sendo o que se apresenta para o momento reitero votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


Riler Soares Diniz
Presidente
A H S F P

ESTADO DO RIO DE JANEIRO			
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES			
HORA	DATA	HORA	
ENTRADA	01/08/17	SAÍDA	
LIVRO:	06	PROTOCOLO	04467/17
Ass.:	102		

Ao
Exmº Sr.
Rodrigo Freire Viana
Prefeito do Município de Trajano de Moraes - RJ



PODER EXECUTIVO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
SECRETARIA GERAL DE GOVERNO
GABINETE DO PREFEITO

PRAÇA WALDEMAR MAGALHÃES, Nº 01 - CENTRO - TRAJANO DE MORAES - RJ
CEP - 28.750-000 - TELEFONE - (0XX) 22 - 2564-1115

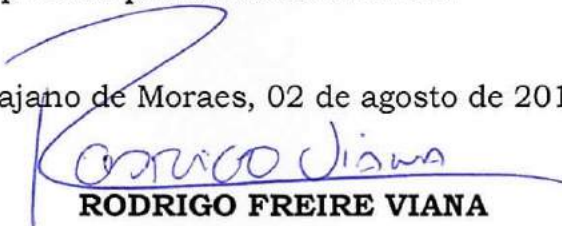


DESPACHO

Processo Municipal nº 4461/2017.

Certifico estar ciente do referido processo que apresenta a prestação de contas da parcela nº 07/17 da Associação Hospitalar São Francisco de Paula, compreendida no período 06/07/2017 a 12/07/2017. Encaminho ao Controle Interno do Município para as providências cabíveis.

Trajano de Moraes, 02 de agosto de 2017.


RODRIGO FREIRE VIANA

Prefeito

ESTADO DO RIO DE JANEIRO		
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES		
HORA ENTRADA	DATA 03.08.17	HORA SAÍDA
LIVRO: 03	PROTOCOLO	Nº: 04461/17
Ass.: 103.		



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
Praça Waldemar Magalhães, nº 01 – Centro – Trajano de Moraes – RJ
Cep: 28.750-000 Telefone: 22 2564-2531



RELATÓRIO DE AUDITORIA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

ENTIDADE: Associação Hospitalar São Francisco de Paula

OBJETIVO: Pagamento de Ordem Judicial

Referente 7ª Parcela 2017

Apresento o relatório de Auditoria realizada na Prestação de Contas da Associação Hospitalar São Francisco de Paula, relativo à 7ª parcela do autorizada pelo Poder Judiciário – Comarca de Trajano de Moraes através de ordem judicial referente ao processo nº 0000095-43.2017.8.19.0062.

Considerando que o Plano de Trabalho e Aplicação dos Recursos apresentado pela Associação Hospitalar São Francisco de Paula, as fls. 12/15 continua sem a aprovação pela Secretaria Municipal de Saúde.

Cabe também ressaltar, que a não foi firmado contrato ou convênio com o Município e para a realização deste com o ente público é necessário comprovação de regularidade jurídica e fiscal, nos termos do artigo 27 e 28 da Lei nº 8.666/93 e 195, § 3º da Constituição Federal, incluindo-se, portanto a comprovação de contribuição social, salvo se isentas, nos termos do artigo 195, § 7º da Constituição Federal.

Passamos a avaliar:

Verificamos que os montantes dos comprovantes de despesas somam R\$ 232.004,46 (duzentos e trinta e dois mil e quatro reais e quarenta e seis centavos), valor maior ao montante recebido, que foi de R\$ 231.000,00 (duzentos e trinta e um mil reais).

Após análise nas peças que compõem a referida prestação de contas foram verificadas as seguintes situações:

Os comprovantes das despesas analisados são originais e estão com a data posterior ao recebimento.

Verifica-se que foi anexado balancete analítico, evidenciando o registro do valor e a aplicação dos recursos recebidos.

Assinatura



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

Praça Waldemar Magalhães, nº 01 – Centro – Trajano de Moraes – RJ
Cep: 28.750-000 Telefone: 22 2564-2531



Em análise feita no extrato bancário observa-se que foi debitado o valor de R\$ 272,64 (duzentos e setenta e dois reais e sessenta e quatro centavos) referente à despesa com tarifas bancárias. No entanto foi possível identificar o depósito no valor correspondente a este débito que deve ser realizado com recursos próprios nesta conta.

Nota-se que foram especificados, nos relatórios das notas fiscais nº 338 e 334 da empresa DW-MED Prestação de Serviços Médicos Ltda, nº 72 da empresa J F Freitas Jardim Medicina Especializada Eirelli - ME, nº 29 da empresa Joppert e Braz Serviços Médicos Ltda-ME, nº 56 da empresa Clinica Médica Lívia Neves Ltda, nº 31 da empresa E&F Serviços Médicos Ltda ME, nº 19 da empresa Ligia Helena Mendes Serviços Médicos ME, nº 155 da empresa Alexander da Silva Pinto Eireli ME e nº 80 da empresa Bruno Neves Gomes de Oliveira Eirelli, os nomes dos médicos plantonistas, as especialidades médicas, bem como os dias dos respectivos plantões realizados.

Relatamos que foram anexadas a presente prestação de contas as certidões negativas de débitos trabalhistas, certidão de regularidade fiscal perante a fazenda estadual, certidão de regularidade do FGTS e alvará. Relatamos ainda que foram anexados comprovantes de pagamentos dos impostos IR, PIS, e COFINS. Verificamos, também, que foi anexada a presente Prestação de Contas o comprovante do pagamento do FGTS e INSS.

Considerando que a prestação de Contas em análise é originária de recurso repassado a Associação Hospitalar São Francisco de Paula através de ordem judicial, opino pela regularidade com **Ressalvas e Determinações**.

Ressalva 1: Verificamos que não foi anexado a presente prestação de contas comprovantes de pagamentos dos impostos, tais como: ISS.

Determinação 1: Tal fato deverá ser informado a Associação Hospitalar São Francisco de Paula alertando a mesma e cobrando providências que impeçam a incidência do fato relatado.

É o parecer.

Trajano de Moraes, 10 de agosto de 2017.

Liana
Liana Monnerat Faria Marini
Controladoria Geral do Município
CRC/RJ 104391/O-4



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
Praça Waldemar Magalhães, nº 01 – Centro – Trajano de Moraes – RJ
Cep: 28.750-000 Telefone: 22 2564-2531



Certificado de Auditoria

Modalidade: Regular com Ressalvas

Entidade: Associação Hospitalar São Francisco de Paula

Assunto: Prestação de Contas da Subvenção Social concedida a Associação Hospitalar São Francisco de Paula, relativo à 7ª parcela do exercício de 2017.

Considerando a Decisão Judicial, Processo nº 0000095-43.2017.8.19,0062 e com base no exame realizado nas peças que compõe a presente Prestação de Contas **CERTIFICO** que a Prestação de Contas acima referenciada configura **REGULARIDADE, COM RESSALVAS** conforme Relatório elaborado por esta Controladoria.

Trajano de Moraes, 10 de agosto de 2017.


Liana Monnerat Faria Marini
Controladoria Geral do Município
CRC/RJ 104391/O-4



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
Praça Waldemar Magalhães, nº 01 – Centro – Trajano de Moraes – RJ
Cep: 28.750-000 Telefone: 22 2564-2531



Ofício CGM nº41/2017

Trajano de Moraes, 10 de agosto de 2017.

Da: Controladoria Geral do Município

Para: Ana Paula de Souza Oliveira
Secretária Municipal de Saúde

ESTADO DO RIO DE JANEIRO			
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES			
HORA ENTRADA	DATA	HORA SAÍDA	
	10/08/17		
LIVRO: 03	PROTOCOLO	Nº: 4463/17	
Ass.: [assinatura]			

Ref.: Prestação de Contas dos recursos repassados a Associação Hospitalar São Francisco de Paula, referentes à 7ª Parcela de 2017

Processo nº 4461/2017

Senhora Secretária,

Após análise do processo nº 4461/2017, referente à Prestação de Contas da 6ª parcela dos recursos repassados a título de ordem judicial pelo Fundo Municipal de Saúde à Associação Hospitalar São Francisco de Paula, venho pelo presente encaminhar o Relatório de Auditoria, acompanhado pelo Certificado de Auditoria, elaborado por este Controle Interno, para apreciação e conhecimento de V.Sa. do que foi verificado.

Cumpre nos informar, que V. Sa. é a Gestora dos Recursos do Fundo Municipal de Saúde de Trajano de Moraes, e que o Parecer da Controladoria Geral do Município é um parecer técnico, tendo como objeto a verificação da comprovação da aplicação dos recursos pela entidade em observância do que determina o art. 24 da Deliberação TCE nº 200/96, tendo como objeto tão-somente a verificação da comprovação correta da aplicação dos recursos pela Associação Hospitalar São Francisco de Paula, o que fora verificado com as devidas ressalvas.

Sugerimos que seja dada ciência a Associação Hospitalar São Francisco de Paula com relação às Determinações e Ressalvas relatadas no Relatório de Auditoria anexo a este ofício.

Esta Controladoria sugere, ainda, que a presente Prestação de Contas seja submetida às considerações do Conselho Municipal de Saúde.

[assinatura]



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

Pré: a Waldemar Magalhães, nº 01 – Centro – Trajano de Moraes – RJ
Cep: 28.750-000 Telefone: 22 2564-2531



Após apreciação de V. Sa. quanto a presente prestação de contas, solicitamos que a mesma se pronuncie e após arquite o processo nos arquivos da Secretaria Municipal de Saúde.

Vale ressaltar que por tratar-se de determinação proveniente do Poder Judiciário, através da qual foi imposta a esta Municipalidade a obrigação de tais repasses e não podendo ser a mesma descumprida em hipótese alguma, opina esta Controladoria pelo cumprimento das determinações constantes no Relatório ora anexado.

Estando a disposição de V. Exa., subscrevo-me.

Atenciosamente.


Liana Monnerat Faria Marini
Controladoria Geral do Município