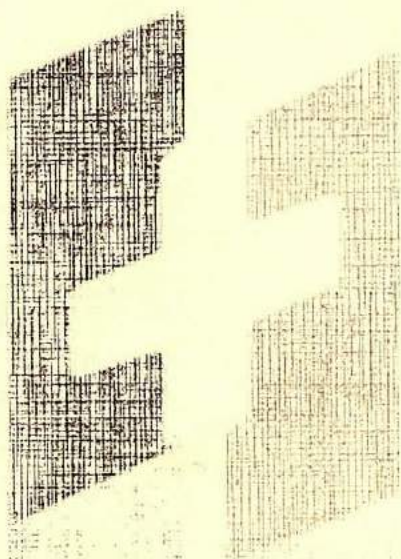




HOSPITAL

FRANCISCO LIMONGI

TRAJANO DE MORAES RJ

Exercício de 2017

Subvenção

Prestação Contas 06ª parcela

12 de maio de 2017

Assinatura



Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de Trajano de Moraes



Cadastro de Protocolo

Número do Processo/Ano
0000003795/2017

Chave de Acesso
C22B9ED584

Data de Abertura
27/06/2017

Requerente

RILER DINIZ / PRESIDENTE DA ASSOC. HOSP. SÃO FRANCISCO DE PAULA

Tipo

Interno

Objeto

ENC.PRESTAÇÃO DE CONTAS .

Espécie

Encaminhamento

Unidade Administrativa

GABINETE DO PREFEITO

Histórico

ENC.PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

Trajano de Moraes, 26 de junho de 2017.

Ofício nº 073/2017
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 06/2017, subvencionada a esta entidade, relativa ao período compreendido entre 07/06/2017 à 16/05/2017, 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	SAÍDA
ENTRADA	27/06/17		
PROTÓCOLO		3795/17	
LIVRO: 06	Nº: 70		
Ass.: _____			

Ao
Exmº Sr.
Rodrigo Freire Viana
Prefeito do Município de Trajano de Moraes - RJ



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.

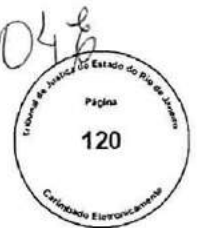
Rememora-se inicialmente que o Juízo já se posicionou quanto à matéria ora vergastada quando da apreciação de ordem liminar nos Autos do Processo 0001867-75.2016.8.19.0062, onde exigia-se o repasse da verba referente ao contrato de subvenção do ano de 2016, que foi determinado por esta Magistrada.

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
Presidente
A.M.S.F.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 NOVÉLY 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 municípios.

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 C.Cível - 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

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





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
Presidente
A.H.S.F.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
Presidente
A.R.S.F.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 Amoldo 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, extraíndo-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 imposita 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

Riley Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.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: AGRADO 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 AGRADO 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 - AGRADO REGIMENTAL CONHECIDO E

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





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.

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


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

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.F.





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

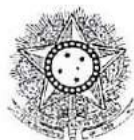
Em ____/____/____

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

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


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





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 13.512.578/0001-79

Certidão nº: 127970067/2017

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 ou filiais.

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

146

**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: 03/06/2017 a 02/07/2017

Certificação Número: 2017060307192681516458

Informação obtida em 20/06/2017, às 16:26:57.

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


Rilei Soares Dias
Presidente
A.K.S.r.P

156

Emitir Certidão Confirmar Autenticidade

Emissão da Certidão de Regularidade Fiscal

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDACERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº 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 nº 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 nº 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 impressão
Rildo Soares Lima
Presidente
A.H.S.F.P.



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: 05.000.121 Expedido em: 16/02/2017 Válido até: 31/12/2017

Observação: PROC. 263/2017

Diretor de Tributos

Saulo Machado Diniz
Diretor de Tributos
Mat. 6599

Riley Soares Diniz
Presidente
A.H.S.P.



Prefeitura Municipal de
Trajano
de Moraes

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.			

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.

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

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]
Rita Soares Lima
Presidente
A.H.S.F.P.

19
26

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


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

20
16

10 – REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO:

Local e Data	Responsável

11 – PARECER TÉCNICO (preenchimento pela secretaria - SMS)

 Riler Soares Lima Presidente A.H.S.P.	
Local e Data	Responsável pelo parecer técnico

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

Aprovado

Trajano de Moraes, ____/____/2017

Secretária Municipal de Saúde



HOSPITAL
FRANCISCO LIMONGI
TRAJANO DE MORAES/RJ

21
6

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, 16 de junho de 2017.


Riler Soares Diniz
Presidente
A H S F P

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

228

BALANCETE ANALÍTICO

DATA DO DEPÓSITO DO CHEQUE / TRANSFERÊNCIA SISPAG	7-jun-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\$ 0,36

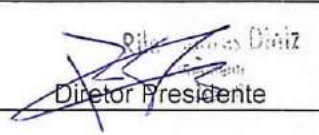
2) DETALHAMENTO DA DESPESA

ITEM	DATA	DOC. Nº	Nº DO CHEQUE	BENEFICIÁRIO	RECURSO SUBVENÇÃO (R\$)	RECURSO PRÓPRIO (R\$)
1	07/jun			Sispag Salários	R\$ 91.977,90	
2	07/jun			RPA Rosimeri Ribeiro Pavani	R\$ 1.444,31	
3	07/jun			RPA Graziela Almeida Ferraz	R\$ 1.399,60	
4	07/jun			RPA Fabiana Coelho Alves	R\$ 1.282,94	
5	07/jun			Guia FGTS	R\$ 8.367,44	
6	07/jun			Tar Conta Certa 05/17	R\$ 261,39	
7	07/jun			Tar CTA Certa Exced 05/17	R\$ 15,00	
8	08/jun			J F Freitas, conf nf nº 0063	R\$ 2.987,93	
9	08/jun			E & F Serv Med, conf nf nº 0022	R\$ 12.892,13	
10	08/jun			Casa Batalini, conf nf nº 0412	R\$ 4.363,24	
11	08/jun			W. L. Lopes Serv Cont, conf nf nº 006	R\$ 2.129,90	
12	08/jun			Dw-Med Prest Serv, conf nf nº 0316	R\$ 37.228,15	
13	08/jun			Dw-Med Prest Serv, conf nf nº 317	R\$ 3.998,25	
14	08/jun			Clínica Médica Lívia Neves, conf nf nº 053	R\$ 9.482,94	
15	09/jun			Farias e Ernani, conf nf nº 1112	R\$ 961,00	
16	09/jun			Alexander da Silva Pinto, conf nf nº 152	R\$ 10.395,45	
17	12/jun			Sispag Salários	R\$ 1.406,74	
18	14/jun			GRCS - Guia de Recol. Cont Sind Urbana	R\$ 31,78	
19	14/jun			Darf	R\$ 1.529,54	
20	14/jun			Darf	R\$ 10,00	
21	14/jun			Guia da Previdência Social GPS	R\$ 514,54	
22	14/jun			Orsaf Organização, conf nf nº 0118	R\$ 1.061,20	
23	14/jun			Ligia H M Serv Méd, conf nf nº 00014	R\$ 7.410,00	
24	14/jun			Joppert & Braz, conf nf nº 00021	R\$ 25.890,39	
25	14/jun			Guia Darf	R\$ 213,00	
26	16/jun			Guia Darf	R\$ 166,50	
27	16/jun			Guia Darf	R\$ 398,81	
28	16/jun			Guia Darf	R\$ 217,65	
29	16/jun			Guia Darf	R\$ 579,00	
30	16/jun			Guia Darf	R\$ 660,30	
31	16/jun			Guia Darf	R\$ 613,83	
32	16/jun			Guia Darf	R\$ 674,72	
33	16/jun			Guia de Iss PMT. Moraes	R\$ 136,76	
34	16/jun			Guia de Iss PMT. Moraes	R\$ 154,37	
35	16/jun			Guia de Iss PMT. Moraes	R\$ 118,83	
36	16/jun			Guia de Iss PMT. Moraes	R\$ 137,88	
37	16/jun			Guia de Iss PMT. Moraes	R\$ 479,70	
38	16/jun			Guia de Iss PMT. Moraes	R\$ 677,10	
39	16/jun			Guia de Iss PMT. Moraes	R\$ 381,60	
40	16/jun			Guia de Iss PMT. Moraes	R\$ 137,88	
41	16/jun			Ted 001.2585 Assoc Hospit		1.789,33
42	16/jun					

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

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

236

SUB TOTAIS (RECURSOS SUBVENCINADOS E PRÓPRIOS)		232.789,71	1.789,33
TOTAL DAS DESPESAS (RECURSOS SUBVENCINADOS E PRÓPRIOS)		232.789,69	
VALOR GASTO COM RECURSO PRÓPRIO		-	
VALOR SUBVENCIONADO, NÃO UTILIZADO, DEVOLVIDO AOS COFRES PÚBLICOS CONFORME DAM		0,02	
PARECER DO ÓRGÃO DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA OU EQUIVALENTE DA ENTIDADE SUBVENCIONADA QUANTO A REGULARIDADE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS (CONSELHO FISCAL)	 Rildo de Jesus Diniz Diretor Presidente	DATA:	16-jun-17
Assinatura e carimbo do Contador responsável	Contador - CRC - - RJ	DATA:	16-jun-17


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


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

Extrato de conta corrente

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

Saldo resumido - 20/06/2017 às 08:18:52h

Descrição	Saldo (R\$)
TOTAL P/ SAQUE	0,02

Extrato - Por Período

01/06/2017 a 20/06/2017

Data	Lançamento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
19/05	SALDO ANTERIOR		0,02
07/06	SISPAG SALARIOS	91.977,90 -	
07/06	TBI 6120.00471-5 C/C	4175 1.444,31 -	
07/06	TBI 6121.14808-1 C/C	4175 1.399,60 -	
07/06	INT TED 626438	1.282,94 -	
07/06	INT FGTS-GRF 13512578000	4175 8.367,44 -	
07/06	TED 001.0107FUNDO MUN DE	231.000,00	
07/06	TAR CONTA CERTA 05/17	6121 261,39 -	
07/06	TAR CTA CERTA EXCED05/17	6121 15,00 -	
07/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		126.251,44
08/06	TBI 4844.14996-5 C/C	4175 2.987,93 -	
08/06	TBI 6073.07666-0 C/C	4175 12.892,13 -	
08/06	TBI 6121.00253-6 C/C	4175 4.363,24 -	
08/06	TBI 6122.01541-2 C/C	4175 2.129,90 -	
08/06	INT TED 922526	37.228,15 -	
08/06	INT TED 923844	3.998,25 -	
08/06	INT TED 943759	9.482,94 -	
08/06	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,02	
08/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		53.168,92
09/06	INT TED 172435	961,00 -	
09/06	INT TED 177603	10.395,45 -	
09/06	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,02	
09/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		41.812,49
12/06	SISPAG SALARIOS	1.406,74 -	
12/06	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,01	
12/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		40.405,76
13/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		40.405,76
14/06	INT PAG TIT BANCO 104	4175 31,78 -	
14/06	INT DARF135125780561	4175 1.529,54 -	
14/06	INT DARF135125780588	4175 10,00 -	
14/06	INT GPS06986241700016	4175 514,54 -	
14/06	INT TED 398474	1.061,20 -	
14/06	INT TED 451047	7.410,00 -	
14/06	INT TED 497925	25.890,39 -	
14/06	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,26	
14/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		3.958,57
16/06	INT DARF135125781708	4175 213,00 -	
16/06	INT DARF135125781708	4175 166,50 -	

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

[Assinatura]
Maria Jones Campos Machado
Tesoureira
A.H.S.F.P.

258

16/06 INT DARF135125781708	4175	398,81 -	
16/06 INT DARF135125781708	4175	217,65 -	
16/06 INT DARF135125781708	4175	579,00 -	
16/06 INT DARF135125785952	4175	660,30 -	
16/06 INT DARF135125785952	4175	613,83 -	
16/06 INT DARF135125785952	4175	674,72 -	
16/06 INT PMT.MORAES 40000169	4175	136,76 -	
16/06 INT PMT.MORAES 40000169	4175	154,37 -	
16/06 INT PMT.MORAES 40000169	4175	118,83 -	
16/06 INT PMT.MORAES 40000169	4175	137,88 -	
16/06 INT PMT.MORAES 40000169	4175	479,70 -	
16/06 INT PMT.MORAES 40000169	4175	677,10 -	
16/06 INT PMT.MORAES 40000169	4175	381,60 -	
16/06 INT PMT.MORAES 40000169	4175	137,88 -	
16/06 TED 001.2585ASSOC HOSPIT		1.789,33	
16/06 REND PAGO APLIC AUT MAIS		0,05	
16/06 S A L D O			0,02

Posição da Conta Corrente

Descrição	Valor (R\$)
(+) SALDO PROVISORIO CONTA	0,02
(=) VALOR TOTAL DISPONIVEL PARA SAQUE	0,02
SDO DISP P/ APLIC HOJE	0,02

- 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.

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

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

Rafael Soares Louza
Rafael Soares Louza
 Presidente
 A.H.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.

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

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.


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

Pagamentos de Salários efetuados

Relatório gerado em 16/06/2017 às 13:47:03

Dados da conta

Agência/conta: 6121/09835-1

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Resultado da consulta

Período: 07/06/2017 até 16/06/2017

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	07/06/2017	2.434,54	136.508.247-44
ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO		144.773.777-62	PAGAMENTO 04/2013	6121/13780-3	07/06/2017	1.440,89	136.508.247-44
ANA LUIZA P BUENO		120.228.747-65	PAGAMENTO 04/2013	6121/07510-2	07/06/2017	2.431,04	136.508.247-44
ANA PAULA FERREIRA FERNANDES		087.558.027-02	PAGAMENTO 04/2013	6121/15148-1	07/06/2017	1.105,86	136.508.247-44
ANDREA DE OLIVEIRA MARQUES		097.707.087-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/08821-2	07/06/2017	1.190,25	136.508.247-44
ANGELA MARIA DOS S DA SILVA		894.695.507-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/06010-4	07/06/2017	1.874,81	136.508.247-44
ANGELA MARIA S P FERNANDES		075.822.137-18	PAGAMENTO 04/2013	6121/04449-6	07/06/2017	1.244,51	136.508.247-44
ANTONIO JOSE GRATIVOL		072.100.147-56	PAGAMENTO 04/2013	6121/05928-8	07/06/2017	1.029,59	136.508.247-44
BARNEY CLARK SANTOS FARCHA		093.156.377-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/13812-4	07/06/2017	1.327,29	136.508.247-44
CARLOS ANTONIO POUBEL		012.154.887-26	PAGAMENTO 04/2013	6121/06405-6	07/06/2017	1.197,09	136.508.247-44
CARMELITA DOS SANTOS		606.745.207-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/09537-3	07/06/2017	1.245,01	136.508.247-44
CASSILANDIA FELIX		025.096.577-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/04754-9	07/06/2017	1.302,55	136.508.247-44
CELIO SOARES SANTOS		594.222.627-04	PAGAMENTO 04/2013	6121/05288-7	07/06/2017	2.542,09	136.508.247-44
CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		838.307.157-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/02486-0	07/06/2017	1.099,32	136.508.247-44
DANIELI CORREA M DE SOUZA		093.034.167-83	PAGAMENTO 04/2013	6121/07000-4	07/06/2017	1.419,39	136.508.247-44
DIANA PERUZZI KLAYN		044.485.287-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/01658-5	07/06/2017	2.470,26	136.508.247-44
ELAINE DOS SANTOS MOTTA		130.525.087-76	PAGAMENTO 04/2013	6121/10190-8	07/06/2017	1.362,21	136.508.247-44
ELAINE GOMES LEAO		085.960.117-06	PAGAMENTO 04/2013	6121/10294-8	07/06/2017	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	07/06/2017	1.414,19	136.508.247-44
FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLING		072.547.917-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/04720-0	07/06/2017	1.227,51	136.508.247-44
GABRIELLE PEREIRA ETZ		141.592.027-30	PAGAMENTO 04/2013	6121/09182-8	07/06/2017	3.280,56	136.508.247-44
GILBERTO LUIZ G NEVES		087.749.927-67	PAGAMENTO 04/2013	6121/08463-3	07/06/2017	1.407,89	136.508.247-44
GUSTAVO GORNE B FERRO VIEIRA		172.067.507-45	PAGAMENTO 04/2013	6121/14368-6	07/06/2017	1.436,65	136.508.247-44
HALYKA LUZORIO F		093.588.127-10	PAGAMENTO 04/2013	6121/15118-4	07/06/2017	5.930,11	136.508.247-44
VASCONCELLOS JADIR DA SILVA MOTTA		014.624.927-54	PAGAMENTO 04/2013	6121/08712-3	07/06/2017	1.905,81	136.508.247-44
JOELMA HELENA RAMOS CASTRO		084.146.657-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/00393-0	07/06/2017	1.419,39	136.508.247-44
JOSIAS ALMEIDA			PAGAMENTO 04/2013				

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

FERRAZ	103.133.177-80	04/2013	6121/04909-9	07/06/2017	1.227,65	136.508.247-44	29
JULIAN DIAS	124.584.027-47	PAGAMENTO 04/2013	6121/08688-5	07/06/2017	3.075,73	136.508.247-44	8
PINHEIRO	109.828.057-13	PAGAMENTO 04/2013	6121/07316-4	07/06/2017	1.130,55	136.508.247-44	
KAMILA SILVA DE MELO	138.741.987-07	SEM GRUPO	6121/15318-0	07/06/2017	1.138,44	136.508.247-44	
KELLEN LOUZA RIBEIRO	162.734.987-17	PAGAMENTO 04/2013	6121/13800-9	07/06/2017	1.315,10	136.508.247-44	
LENON	102.392.297-54	PAGAMENTO 04/2013	6121/00161-1	07/06/2017	1.130,55	136.508.247-44	
RODRIGUES G	873.514.476-91	PAGAMENTO 04/2013	6121/09543-1	07/06/2017	1.025,59	136.508.247-44	
CARNEIRO	094.176.757-45	PAGAMENTO 04/2013	6121/08017-7	07/06/2017	1.588,84	136.508.247-44	
LETICIA BUENO	041.889.137-03	PAGAMENTO 04/2013	6121/04628-5	07/06/2017	1.041,36	136.508.247-44	
LEMGRUBER	081.110.617-90	PAGAMENTO 04/2013	6069/19737-1	07/06/2017	2.211,86	136.508.247-44	
LUBELIA DE	085.632.317-90	PAGAMENTO 04/2013	6121/02265-8	07/06/2017	1.252,51	136.508.247-44	
CAMPOS GOMES	078.969.037-33	PAGAMENTO 04/2013	6121/14842-0	07/06/2017	2.786,70	136.508.247-44	
LUCIANO	908.918.727-87	PAGAMENTO 04/2013	6121/01947-2	07/06/2017	1.411,39	136.508.247-44	
FONSECA DE SOUZA	871.720.977-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/06354-6	07/06/2017	236,76	136.508.247-44	
LUCIMAR DE SOUZA	122.120.057-76	PAGAMENTO 04/2013	6069/09952-8	07/06/2017	1.582,04	136.508.247-44	
LUIS FERNANDO	136.590.927-11	PAGAMENTO 04/2013	6121/07935-1	07/06/2017	2.335,47	136.508.247-44	
MIRANDA DA SILVA	070.883.597-07	PAGAMENTO 04/2013	6121/11270-7	07/06/2017	1.084,47	136.508.247-44	
LUIZ DANETRA JUNIOR	023.578.207-64	PAGAMENTO 04/2013	6121/02064-5	07/06/2017	1.415,39	136.508.247-44	
LUIZ FABIANO LOUZA							
MARIA							
CLEMENTINA							
RAMOS CASTRO							
MARIA LUCIA							
GUIMARAES							
MARIA SILVANA							
DE SA BARD							
MARIANA DE SOUZA GRATIVOL							
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 OLIVEIRA FREIRE		782.825.357-53	PAGAMENTO 04/2013	6121/00709-7	07/06/2017	1.252,56	136.508.247-44
PALOMA CRISTINA S BICHARA		126.760.797-19	PAGAMENTO 04/2013	6121/11929-8	07/06/2017	1.252,51	136.508.247-44
PAULO ROBERTO BEVITORI NEVES		757.184.727-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/15508-6	12/06/2017	1.406,74	136.508.247-44
RICARDO SILVA DE MELO		093.273.937-75	PAGAMENTO 04/2013	6121/10559-4	07/06/2017	1.252,65	136.508.247-44
ROBERTA FONSECA TEIXEIRA		093.497.147-10	PAGAMENTO 04/2013	6121/09887-2	07/06/2017	1.497,87	136.508.247-44
ROGERIO DA SILVA DINIZ		833.283.867-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/01439-0	07/06/2017	886,92	136.508.247-44
RONALDO CESAR LAGE AMARO		107.240.457-59	PAGAMENTO 04/2013	6121/13069-1	07/06/2017	2.441,82	136.508.247-44
ROSA HELENA DOS SANTOS MARTINS		074.324.307-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/13825-6	07/06/2017	1.025,59	136.508.247-44
ROSELIA DA SILVA MACEDO		107.343.707-84	PAGAMENTO 04/2013	6121/05871-0	07/06/2017	1.037,59	136.508.247-44
SUSANA ANDRE DA COSTA		136.508.257-16	PAGAMENTO 04/2013	6121/12043-7	07/06/2017	2.356,97	136.508.247-44
TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES		004.445.987-40	PAGAMENTO 04/2013	6121/09048-1	07/06/2017	1.415,39	136.508.247-44
VALDERICE VILELA MORAES		103.327.367-84	PAGAMENTO 04/2013	6121/13822-3	07/06/2017	1.039,01	136.508.247-44
VERA RIBEIRO B MEDEIROS		013.943.687-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/05929-6	07/06/2017	1.033,59	136.508.247-44
WALLACE BASTOS PINHEIRO		123.378.657-11	PAGAMENTO 04/2013	6121/07075-6	07/06/2017	2.150,01	136.508.247-44

Total 93.384,64

[Assinatura]
 Alexandre Soares Diniz
 Presidente
 A.N.S.P.

Consultas, informações e serviços transacionais acesse itau.com.br/empresas ou ligue 0300 100 7575, em dias úteis, das 8h às 20h ou fale com seu gerente. Reclamações, cancelamentos e informações gerais ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do protocolo, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.


Rildo Soares Dias
Presidente
A.S.C.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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	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

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 21,50

903 INSS Folha 307,19

914 IRRF FOLHA 29,39

2.792,62 358,08 ***2.434,54

Resumo do Liquido

(+) Folha	2.434,54
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	2.434,54

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

000077 ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO 1.282,94 Função : TECNICA(O) EM ENFERM Livros: 0000 Folha : 029

Admissão : 01/03/2015

Dep : 0 Filhos : 0

*** Férias Vencidas ***

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

1.566,19 125,30 ****1.440,89

Resumo do Liquido

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

*** Férias Vencidas ***

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

2.792,62 361,58 ****2.431,04

Resumo do Liquido

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

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

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

326

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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

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
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
389 HORA EXTRA NOTURNA 100%
599 Salário Família 002,00
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF
903 INSS Folha

953,47
197,72
10,46
62,14

25,00
92,93

1.223,79 117,93 ****1.105,86

- Resumo do Líquido -

(+) Folha 1.105,86
(-) Adiantamento..... 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
Total Líquido 1.105,86

Base INSS 1.161,65 Base FGTS 1.161,65 FGTS 92,93 Base IRRF 1.161,65

000004 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
018 NOTURNO 20% S/ DIAS TRABALHADC
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
408 HORA EXTRA C/100% S/ADIC. 012:00
599 Salário Família 001,00
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF
903 INSS Folha

953,47
12,79
197,72
126,98
31,07

28,50
103,28

1.322,03 131,78 ****1.190,25

- Resumo do Líquido -

(+) Folha 1.190,25
(-) Adiantamento..... 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
Total Líquido 1.190,25

Base INSS 1.290,96 Base FGTS 1.290,96 FGTS 103,28 Base IRRF 1.290,96

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180)

Página : 00003

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000006	ANGELA MARIA DOS SANTOS SILVA		1.282,94	Função : TECNICA(O) EM ENFERM	Livro: 0001	Folha: 007	
				Admissão : 01/05/2011	Dep : 0	Filhos : 0	

FERIAS de 01/05/2017 até 30/05/2017 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

25,50

902 INSS FERIAS

187,94

2.088,25 213,44 ****1.874,81

-- Resumo do Líquido --

(+) Folha	1.874,81
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.874,81
(-) 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

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%

194,13

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

25,50

903 INSS Folha

110,44

1.380,45 135,94 ****1.244,51

-- Resumo do Líquido --

(+) Folha	1.244,51
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.244,51

Base INSS 1.380,45 Base FGTS 1.380,45 FGTS 110,44 Base IRRF 1.380,45

000007	ANTONIO JOSE GRATIVOL		953,47	Função : SERVIÇOS GERAIS	Livro: 0001	Folha: 008	
				Admissão : 01/05/2011	Dep : 0	Filhos : 0	

*** Férias Vencidas ***

001 SALARIO BASE

220:00

953,47

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

29,50

903 INSS Folha

92,10

1.151,19 121,60 ****1.029,59

-- Resumo do Líquido --

(+) Folha	1.029,59
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.029,59

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

Riter Soares Diniz
Presidente
A.H.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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

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

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 01/01/2014

Dep : 0 Filhos : 1

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% 103,96
 387 HORA EXTRA 100 % 11,55
 903 INSS Folha 115,42

1.442,71 115,42 ****1.327,29

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.327,29
 (-) Adiantamento..... 0,00
 (-) Férias 0,00
 (-) Rescisão 0,00
 (-) 13º Salário 0,00
 (=) Total Líquido 1.327,29

Base INSS 1.442,71 Base FGTS 1.442,71 FGTS 115,42 Base IRRF 1.442,71

000028 CARLOS ANTONIO POUBEL 953,47 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0001 Folha : 029

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

*** Férias Vencidas ***
 001 SALARIO BASE 220:00 988,60
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 197,72
 386 HORA EXTRA 50% 194,13
 490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 25,00
 903 INSS Folha 110,44

1.380,45 135,44 ****1.245,01

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.245,01
 (-) Adiantamento..... 0,00
 (-) Férias 0,00
 (-) Rescisão 0,00
 (-) 13º Salário 0,00
 (=) Total Líquido 1.245,01

Base INSS 1.380,45 Base FGTS 1.380,45 FGTS 110,44 Base IRRF 1.380,45

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

35
6

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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

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

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 01/05/2011

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00 988,60

022 NOTURNO 20% 65,91

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 197,72

030 GRATIFICACAO 200,00

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 33,50

903 INSS Folha 116,18

1.452,23 149,68 ****1.302,55

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.302,55

(-) Adiantamento..... 0,00

(-) Férias 0,00

(-) Rescisão 0,00

(-) 13º Salário 0,00

(=) Total Líquido 1.302,55

Base INSS 1.452,23 Base FGTS 1.452,23 FGTS 116,18 Base IRRF 1.452,23

000010 CELIO SOARES DOS SANTOS 2.062,60 Função : OPERADOR DE RAIOS X Livro: 0001 Folha: 011

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 01/05/2011

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00 2.062,60

027 Insalubridade 40 % sobre o Salário Mini 395,44

030 GRATIFICACAO 492,21

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 29,50

903 INSS Folha 324,53

914 IRRF FOLHA 54,13

2.950,25 408,16 ****2.542,09

Resumo do Líquido

(+) Folha 2.542,09

(-) Adiantamento..... 0,00

(-) Férias 0,00

(-) Rescisão 0,00

(-) 13º Salário 0,00

(=) Total Líquido 2.542,09

Base INSS 2.950,25 Base FGTS 2.950,25 FGTS 236,02 Base IRRF 2.950,25

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

399 FALTAS 285,75

903 INSS Folha 95,59

1.480,66 381,34 ****1.099,32

Resumo do Líquido

(+) Folha 1.099,32

(-) Adiantamento..... 0,00

(-) Férias 0,00

(-) Rescisão 0,00

(-) 13º Salário 0,00

(=) Total Líquido 1.099,32

Base INSS 1.194,91 Base FGTS 1.194,91 FGTS 95,59 Base IRRF 1.194,91


Riter Soares Diniz
Presidente
A.N.S.E.P.

36
6

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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
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		
				1.566,19	146,80	****1.419,39	

Resumo do Líquido	
(+) 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			
903	INSS Folha				307,19		
914	IRRF FOLHA				15,17		
				2.792,62	322,36	****2.470,26	

Resumo do Líquido	
(+) Folha	2.470,26
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	2.470,26

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

000057	ELAINE DOS SANTOS MOTTA		1.282,94	Função : AUXILIAR DE LABORATÓ		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

Riley Soares Damiz
Presidente
A.H.S.F.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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000048	ELAINE LEÃO PIRES		1.090,97	Função : FATURISTA		Livro: 0001 Folha. : 049	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 10/04/2012		Dep : 0 Filhos : 0	
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		
Resumo do Líquido				1.788,69	182,48	****1.606,21	

(+) 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	
*** Férias Vencidas ***				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		
Resumo do Líquido				1.566,19	152,00	****1.414,19	

(+) 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
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
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

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

382

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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000076	GABRIELLE PEREIRA ETZ		2.432,72	Função : FARMACEUTICO RESP. 1	Livro: 0000	Folha: 032	
				Admissão : 01/03/2015		Dep : 0	Filhos : 0

FERIAS de 01/05/2017 até 30/05/2017 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS	2.432,72		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo	197,72		
030 GRATIFICACAO	200,00		
597 1/3 FERIAS	943,47		
902 INSS FERIAS		415,13	
913 IRRF FERIAS		78,22	
	3.773,91	493,35	****3.280,56

Resumo do Líquido	
(+) Folha	3.280,56
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	3.280,56
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

Base INSS	3.773,91	Base FGTS	3.773,91	FGTS	301,91	Base IRRF	3.243,62
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				
		1.566,19	158,30	****1.407,89			

Resumo do Líquido	
(+) 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 D'Aliz
Presidente
A.H.S.F.P

396

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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

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

001 SALARIO BASE 220:00

1.091,12

022 NOTURNO 20%

72,74

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

030 GRATIFICACAO

200,00

903 INSS Folha

124,93

1.561,58

124,93

****1.436,65

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.436,65
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.436,65

____/____/____

Base INSS

1.561,58

Base FGTS

1.561,58

FGTS

124,93

Base IRRF

1.561,58

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

Admissão : 14/11/2011

Dep : 0 Filhos : 0

FERIAS de 01/05/2017 até 30/05/2017 Dia(s) 30 (080:00)

009 FERIAS

5.418,89

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

597 1/3 FERIAS

1.872,18

902 INSS FERIAS

608,44

913 IRRF FERIAS

950,24

7.488,79

1.558,68

****5.930,11

Resumo do Líquido

(+) Folha	5.930,11
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	5.930,11
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

____/____/____

Base INSS

5.531,31

Base FGTS

7.488,79

FGTS

599,10

Base IRRF

7.225,17

[Assinatura]
Rita Soares Diniz
Presidente
A.H.S.F.P

40
6

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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

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	
			Admissão : 01/05/2011			Dep : 0 Filhos : 0	

FERIAS de 11/05/2017 até 30/05/2017 Dia(s) 20 (146:40)

001 SALARIO BASE	073:20	317,82
009 FERIAS		635,65
022 NOTURNO 20%		63,57
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		197,72
597 1/3 FERIAS		269,94
598 ABONO DE FERIAS		539,89
902 INSS FERIAS		86,38
903 INSS Folha		32,40

2.024,59 118,78 ****1.905,81

Resumo do Líquido

(*) Folha	1.905,81
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	1.533,29
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	372,52

Base INSS	1.484,70	Base FGTS	1.484,70	FGTS	118,78	Base IRRF	1.676,21
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

000018	JOELMA HELENA RAMOS CASTRO	1.282,94	Função : TECNICA (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

1.566,19 146,80 ****1.419,39

Resumo do Líquido

(*) 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
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Rita Soares Diniz
Presidente
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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

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

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

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 25,00

903 INSS Folha 108,93

1.361,58 133,93 ****1.227,65

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.227,65
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.227,65

Base INSS 1.361,58 Base FGTS 1.361,58 FGTS 108,93 Base IRRF 1.361,58

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

Rita Soares Diniz
Presidente
A.H.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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
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
 018 NOTURNO 20% S/ DIAS TRABALHADC
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
 599 Salário Família 003,00
 490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF
 903 INSS Folha

953,47

8,30

197,72

93,21

21,50

92,76

1.252,70

114,26

****1.138,44

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.138,44
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.138,44

Base INSS 1.159,49 Base FGTS 1.159,49 FGTS 92,76 Base IRRF 1.159,49

000083	LENON RODRIGUES GUIMARAES CARNEIRO	1.091,12	Função : SEGURANÇA	Livro: 0000 Folha. : 035
			Admissão : 01/06/2016	Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00
 022 NOTURNO 20%
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
 041 HORA EXTRA
 490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF
 903 INSS Folha

1.091,12

72,14

197,72

100,00

29,00

116,88

1.460,98

145,88

****1.315,10

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.315,10
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.315,10

Base INSS 1.460,98 Base FGTS 1.460,98 FGTS 116,88 Base IRRF 1.460,98

000062	LETICIA BUENO LEMGRUBER CERBINO	988,60	Função : RECEPCIONISTA	Livro: 0000 Folha. : 015
			Admissão : 01/11/2013	Dep : 0 Filhos : 0

*** Férias Vencidas ***
 001 SALARIO BASE 220:00
 022 NOTURNO 20%
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
 490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF
 903 INSS Folha

988,60

65,91

197,72

21,50

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

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

43
6

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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000020	LUBELIA DE CAMPOS GOMES	953,47	Função : AUXILIAR DE COZINHEIR	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			
			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
000051	LUCIANO FONSECA DE SOUZA	1.058,89	Função : MOTORISTA	Livro: 0000	Folha: 004		
Admissão : 01/03/2013 Dep : 0 Filhos : 0							

FERIAS de 01/05/2017 até 30/05/2017 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					
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF			21,50			
902	INSS FERIAS			159,26			
			1.769,60	180,76	****1.588,84		

- Resumo do Líquido -	
(+) Folha	1.588,84
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	1.588,84
(-) 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	1.411,85
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		12,79				
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		197,72				
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF			29,50			
903	INSS Folha			93,12			
			1.163,98	122,62	****1.041,36		

- Resumo do Líquido -	
(+) Folha	1.041,36
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.041,36

Base INSS	1.163,98	Base FGTS	1.163,98	FGTS	93,12	Base IRRF	1.163,98
-----------	----------	-----------	----------	------	-------	-----------	----------

Rita Soares Brito
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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000078	LUIZ DANETRA JUNIOR		1.090,97	Função : AUX.DE ENFERMAGEM		Livro: 0000	Folha: 030
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/08/2015		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	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
000085	LUIZ FABIANO LOUZA		3.050,00	Função : DIRETOR ADMIN E FINA		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
000072	LUIZ FERNANDO MIRANDA DA SILVA		2.062,60	Função : TECNICO RAO X		Livro: 0002	Folha: 025
			Admissão : 01/06/2014		Dep : 0 Filhos : 0		
001	SALARIO BASE	220:00		2.062,60			
	Insalubridade 40 % sobre o Salario Mini			395,44			
903	INSS Folha				221,22		
914	IRRF FOLHA				24,96		
			2.458,04		246,18	****2.211,86	

Resumo do Líquido	
(+) Folha	2.211,86
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	2.211,86

Base INSS	2.458,04	Base FGTS	2.458,04	FGTS	196,64	Base IRRF	2.458,04
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Rita Soares Daniz
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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
000063	MARIA CLEMENTINA RAMOS DE CASTRO		1.282,94	Função : TECNICA(O) EM ENFERM	Livro: 0002	Folha: 016	
*** 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				29,50		
903	INSS Folha				125,30		

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.411,39
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.411,39

1.566,19 154,80 ****1.411,39

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

000031	MARIA LUCIA GUIMARAES		953,47	Função : AUXILIAR DE COZINHEIR	Livro: 0001	Folha: 031	
				Admissão : 01/06/2011	Dep : 0	Filhos : 0	
001	SALARIO BASE	220:00		953,47			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			197,72			
399	FALTAS	192:00			832,12		
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				25,00		
613	CONTRIBUICAO SINDICAL				31,78		
903	INSS Folha				25,53		

Resumo do Líquido

(+) Folha	236,76
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	236,76

1.151,19 914,43 *****236,76

Base INSS 319,07 Base FGTS 319,07 FGTS 25,53 Base IRRF 319,07

000038	MARIA SILVANA DE SA BARD		1.282,94	Função : TECNICA(O) EM ENFERM	Livro: 0001	Folha: 039	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/06/2011	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			
389	HORA EXTRA NOTURNA 100%			195,94			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				21,50		
903	INSS Folha				158,59		

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.582,04
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.582,04

1.762,13 180,09 ****1.582,04

Base INSS 1.762,13 Base FGTS 1.762,13 FGTS 140,97 Base IRRF 1.762,13

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

46

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI(001801)

Página : 00016

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

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

000056 MARIANA DE SOUZA GRATIVOL 2.432,72 Função : NUTRICIONISTA Livro: 0000 Folha : 009

Admissão : 01/08/2013

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00

2.432,72

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

21,50

903 INSS Folha

236,74

914 IRRF FOLHA

36,73

2.630,44

294,97

****2.335,47

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.335,47
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	2.335,47

Base INSS 2.630,44 Base FGTS 2.630,44 FGTS 210,44 Base IRRF 2.630,44

000053 NEUZA APARECIDA FONSECA TEIXEIRA 988,60 Função : COZINHEIRA - HOSPITAL Livro: 0000 Folha : 006

Admissão : 01/03/2013

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00

988,60

018 NOTURNO 20% S/ DIAS TRABALHADO

15,82

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

21,50

903 INSS Folha

96,17

1.202,14

117,67

****1.084,47

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.084,47
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.084,47

Base INSS 1.202,14 Base FGTS 1.202,14 FGTS 96,17 Base IRRF 1.202,14

000064 NILZA HELENA ASSIS DA SILVA 1.282,94 Função : TECNICA (O) EM ENFERM Livro: 0002 Folha : 017

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 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 Biniz
Presidente
HCCF

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

478

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI(00180) Página : 00017
 End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79
 Ref.: 01/05/2017 a 31/05/2017 Dpto : TODOS
 OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
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				
903	INSS Folha				108,92		
			1.361,48		108,92	****1.252,56	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.252,56
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.252,56

Base INSS	1.361,48	Base FGTS	1.361,48	FGTS	108,92	Base IRRF	1.361,48
000032	PALOMA CRISTINA SCHUCHMANN BICHARA		1.090,97	Função : ASSISTENTE ADMINISTR		Livro: 0001	Folha : 033
			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	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
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%		233,92				
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				29,50		
903	INSS Folha				124,89		
			1.561,13		154,39	****1.406,74	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.406,74
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.406,74

Base INSS	1.561,13	Base FGTS	1.561,13	FGTS	124,89	Base IRRF	1.561,13
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Rita Soares Diniz
 Presidente
 AHCIF

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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

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

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

903 INSS Folha

108,93

1.361,58

108,93

****1.252,65

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.252,65
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.252,65

Base INSS

1.361,58

Base FGTS

1.361,58

FGTS

108,93

Base IRRF

1.361,58

000033 ROBERTA FONSECA TEIXEIRA

988,60 Função : RECEPCIONISTA

Livro: 0001 Folha : 034

Admissão : 01/06/2011

Dep : 1 Filhos : 1

FERIAS de 01/05/2017 até 30/05/2017 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS

988,60

022 NOTURNO 20%

65,91

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

597 1/3 FERIAS

417,41

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

21,50

902 INSS FERIAS

150,27

1.669,64

171,77

****1.497,87

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.497,87
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	1.497,87
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

Base INSS

1.669,64

Base FGTS

1.669,64

FGTS

133,57

Base IRRF

1.318,13

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

1.090,97

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

197,72

399 FALTAS

059:00

292,58

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

29,50

903 INSS Folha

79,69

1.288,69

401,77

*****886,92

Resumo do Líquido

(+) Folha	886,92
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	886,92

Base INSS

996,11

Base FGTS

996,11

FGTS

79,69

Base IRRF

996,11

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

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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
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	2.432,72				
022	NOTURNO 20%		162,18				
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		197,72				
903	INSS Folha				307,19		
914	IRRF FOLHA				43,61		

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

2.792,62 350,80 ****2.441,82

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

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

Riley Soares Lima
Presidente
AHC

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

506

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI(00180)

Página : 00020

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

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

000059 SUSANA ANDRE DA COSTA 2.432,72 Função : FARMACEUTICO RESP. 1 Livro: 0000 Folha : 012

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 01/10/2013

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00 2.432,72

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 197,72

903 INSS Folha 236,74

914 IRRF FOLHA 36,73

2.630,44 273,47 ****2.356,97

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.356,97
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	2.356,97

Base INSS 2.630,44 Base FGTS 2.630,44 FGTS 210,44 Base IRRF 2.630,44

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

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

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 10,23

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 197,72

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 29,50

903 INSS Folha 92,91

1.161,42 122,41 ****1.039,01

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.039,01
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.039,01

Base INSS 1.161,42 Base FGTS 1.161,42 FGTS 92,91 Base IRRF 1.161,42

Riley Soares Lima
Presidente
A.H.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.: 01/05/2017 a 31/05/2017

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
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
000035	WALLACE BASTOS PINHEIRO		1.058,89	Função : MOTORISTA		Livro: 0001 Folha. : 036	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/06/2011		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			
041	HORA EXTRA			150,00			
389	HORA EXTRA NOTURNA 100%			390,83			
386	HORA EXTRA 50%			389,86			
387	HORA EXTRA 100 %			161,72			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				29,50		
903	INSS Folha				217,76		
914	IRRF FOLHA				22,34		
Resumo do Líquido			2.419,61		269,60	****2.150,01	

(+) Folha	2.150,01
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	2.150,01

Base INSS	2.419,61	Base FGTS	2.419,61	FGTS	193,57	Base IRRF	2.419,61
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Resumo da Folha		Informações adicionais	
Total Geral da Folha	106.729,83	Total Funcionários	58
(-) Total de Descontos	13.345,19	Total INSS	9.312,22
(=) Total Líquido	93.384,64	Total FGTS	8.367,45
		Total IRRF	1.529,54

Resumo das Bases		Base do INSS	Base do IRRF	Base do FGTS
Folha.....	86.723,10		86.723,10	86.723,10
Férias.....	17.869,97		16.180,64	17.869,97
Rescisão.....	0,00		0,00	0,00
Décimo Terceiro.....	0,00		0,00	0,00
Totais das Bases.....	104.593,07		102.903,74	104.593,07

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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/06/2017 - 15:19:5852
6

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P				02-DDD/TELEFONE (0022)25611512
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 104.593,07	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 05/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 8.367,44	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 8.367,44
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2017

858500000835 674401791701 607605050819 351257800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/06/2017 - 15:19:58

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P				02-DDD/TELEFONE (0022)25611512
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 104.593,07	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 05/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/06/2017

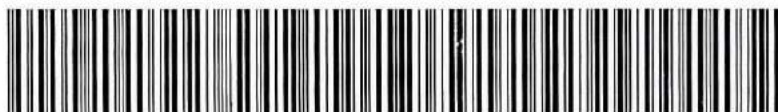
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 8.367,44	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 8.367,44
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2017

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

858500000835 674401791701 607605050819 351257800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



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

53
6

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 858500000835 674401791701 607605050819 351257800011
CNPJ: 13512578/0001-79
Código de convênio: 0179
Data de validade: 07/06/2017
Competência: 05/2017
Valor recolhido: R\$ 8.367,44

Operação efetuada em 07/06/2017 às 16:44:32h via bankline, CTRL 480644398.

Autenticação:

0CD263ACD506ED7014DCD859EAFE04F8A25A1C38

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

548

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

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

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

Recebi da empresa acima identificada, a importância líquida de R\$ 1.444,31 (um mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais e trinta e um centavos) pela prestação de serviços como MOTORISTA no mês de 05/2017.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajan de Moraes,	

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 : JUNHO / 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	1.719,42
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	1.719,42

DESCONTOS	VALORES
INSS	189,14
IRRF	
ISS	85,97
TOTAL →	275,11

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	1.444,31
---------------------------	----------

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 Diniz
Presidente
A.H.S.E.P.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/06/17

Lutz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro

Secretário (a)

A.H.S.F.P.

Encarregado ou Funcionário

F. F. F. F. F.
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
A.H.S.F.P.

556

**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\$ 1.444,31

Transferência efetuada em 07/06/2017 às 16:55:02h via bankline, CTRL 1161301405.

Autenticação:

CCAC41DB92CA9EE4CAC7A27784176255587170E0

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.F.

568

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\$ 1.399,60 (um mil, trezentos e noventa e nove reais e sessenta centavos), pela prestação de serviços como TECNICA DE ENFERMAGEM no mês de 05/2017.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajanos 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: JUNHO / 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	1.666,19
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	1.666,19

DESCONTOS	VALORES
INSS	183,28
IRRF	
ISS	83,31
TOTAL →	266,59

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	1.399,60
----------------------------------	----------

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

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/06/2014

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

Secretário (a)

Elaine Leão Pires

Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Funcionário Responsável



Itaú Empresas

30
horas

576

**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\$ 1.399,60

Transferência efetuada em 07/06/2017 às 16:56:22h via bankline, CTRL 491980405.

Autenticação:

240422BA5926E18F4AD27B160EBB92345D5B9C5A

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.


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

588

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 Laboratorio no mês de 05/2017.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajanos de Moraes,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	
NOME	FABIANA COELHO ALVES
ENDEREÇO	Rua Ney Fortuna, s/nº - Centro
MUNICÍPIO / UF	Trajanos 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: JUNHO / 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	
Fretes (*)	
TOTAL →	1.527,31

Riley Soares Damaz
Presidente
AHSFD

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 07/06/2017

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

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



Itaú Empresas

30
horas

598

**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: **062643807062017**

Operação efetuada em 07/06/2017 às 16:58:46h via bankline.

Autenticação:

C47D73C32AAC7FC6789AC720C2206D8DC1A037B3

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 Diniz
Presidente
A H C C

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
Avaliação em parto fora hora:	R\$ 1.000,00

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.


Rite Soares Diniz
Presidente
A.H.S.P.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

Autenticação



61
b

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201700000000063 Código Verificação F0D9-E83F Data de Emissão 08/06/2017 13:10:02 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, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DR CELSO JARDIM-CONSULTA MÉDICA AMBULATORIAL, NOS DIAS: 02, 09, 16 E 30 DE MAIO 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: 02, 09, 16 E 30 DE MAIO 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

Rita Sanches Lima
Presidente

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 08, 06, 17

LUIZ FABIANO LOUZA
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

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

Secretaria (a)
Encarregado ou Funcionário Responsável



Itaú Empresas

30
horas

62
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: J F FREITAS J M E EIRELI ME

Agência: 4844

Conta corrente: 14996-5

Valor: R\$ 2.987,93

Transferência efetuada em 08/06/2017 às 14:49:22h via bankline, CTRL 669235405.

Autenticação:

8FEE0E71D7D9C332CB945E43A6FC9D0805544D4B

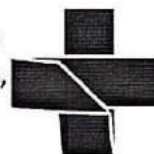
Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaui.com.br). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa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


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



Hospital
**FRANCISCO
LIMONGI**

Associação Hospitalar São Francisco de Paula
Rua Ney Fortuna, 30 - Centro - Trajano de Moraes,
CNPJ: 13.512.578/0001-79 - Tel 2564-1102



SUS
Sistema
Único
de Saúde

63
to

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

ELAINE LEÃO

Prestador de Serviço

Dr. Celso Jardim

CELSONO JARDIM
Neurologista
CRM 52.366/07-0

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

5

ANO

2017

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
2	1		MARIANNY RIZETO		10	CONSULTA
2	2		DORA VALE FREITAS		75	CONSULTA
2	3		LUCINEIA PINHEIRO		58	CONSULTA
2	4		L'JIZ MARINI		70	CONSULTA
2	5		ILZA DA SILVA		81	CONSULTA
2	6		MANOERL CORREA DE MEDEIROS		48	CONSULTA
2	7		VALCYR CHAUÇA		76	RECEITA
2	8		DULCE JANES		60	CONSULTA
2	9		JORGEANO RUFINO		43	CONSULTA
2	10		MARINETE PIRES		60	CONSULTA
2	11		MADALENA GALDINO		65	M.EXAME
2	12		MARIA LANNES MEDEIROS		55	CONSULTA
2	13		MILTON LESSA RIBEIRO		86	CONSULTA
2	14		PAULO RICARDO ZAGO		25	CONSULTA
2	15		ELISA DOS SANTOS		19	CONSULTA
2	16		ANTONIA MACHADO		83	CONSULTA
2	17		LUIS HENRIQUE TEIXEIRA		10	RECEITA
2	18		CESAR VALE DE MELLO		47	DECLARAÇÃO
2	19		MIRIAM EMILIA DAS GRAÇAS FONSECA		69	CONSULTA
2	20		FATIMA TEIXEIRA		44	RECEITA
2	21		LUCIDIO JOSE DE MORAES		81	CONSULTA
2	22		ELIANE PORTUGAL REZENDE		49	RECEITA
2	23		CREUZA DE OLIVEIRA MARQUES		61	RECEITA
2	24		DIANA COSTA VENTURA		39	CONSULTA
2	25		LUCINETE MARIA GUIMARÃES		48	CONSULTA
2	26		REGINA THOMAZ LEITE		51	CONSULTA
2	27		ANA BARBOSA		75	CONSULTA
2	28		RHENZO APARECIDO CASTRO		8	CONSULTA
2	29		BERNARDO RIBEIRO LOUZA		3	CONSULTA
2	30		MARCIA SOARES LEITE		59	CONSULTA
2	31		JAKELINE SILVA		39	CONSULTA
2	32		FABRICIO MACHADO		12	RECEITA
2	33		EDWIRGEM BELLO		61	RECEITA
2	34		CARLOS EDUARDO NEVES		51	RECEITA

Rita Soares Lima
Presidente
A.H.S.F.

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

ELAINE LEÃO

Prestador de Serviço

CELSONO JARDIM

~~Dr. Félso Járdim~~
Neurologista
CRM 152.36607-0
ANO

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

5

2017

[illegible]

Ref: 30065 JWHZ
Presented to
A.H.S.F.

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

Elaine Leão

Prestador de Serviço

Dr Celso Jardim
Neurologista
CRM RJ 52.116.79.0

Celso Jardim

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

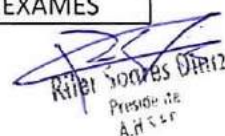
MÊS

5

ANO

2017

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
9	1		ISAAC MAFORTE GONÇALVES		7	CONSULTA
9	2		CARLOS ALBERTO F. VIEIRA		42	CONSULTA
9	3		MARIA AMELIA COSTA VENTURA		63	CONSULTA
9	4		JOSELY TOMAZ COELHO		35	CONSULTA
9	5		KEROLLY TOMAZ COELHO		4	CONSULTA
9	6		KALONE WENDERROSCHY		10	CONSULTA
9	7		CARLOS ALBERTO BARCELLOS SOARES		5	CONSULTA
9	8		ROSILENE CABRAL MOREIRA		47	CONSULTA
9	9		ERICA MARINHO VIEIRA		37	CONSULTA
9	10		ELIVELTON CAMPOS ESPIRITO SANTO		20	CONSULTA
9	11		GERALDO TEDIN		42	CONSULTA
9	12		JOSE JOAQUIM FIGUEIRA		84	CONSULTA
9	13		JOAO GUILHERME BELLO M.CANDIDO		3	CONSULTA
9	14		ANDERSON CLAUDIO KLEIN		29	CONSULTA
9	15		HELENO LOUREIRO DA ROCHA		53	CONSULTA
9	16		MILENA MARGARIZO CANDIDO		13	CONSULTA
9	17		MARIA DALILA RODRIGUES PACHECO		78	CONSULTA
9	18		NILMAR SOARES DA SILVA		56	CONSULTA
9	19		MARIA ROSANE DA SILVA DINIZ PERRZZI		54	CONSULTA
9	20		JOAO MARCELINO DA SILVA		49	CONSULTA
9	21		RODRIGO SARTORI PIRES		13	CONSULTA
9	22		MARGARIDA CARINO DO AMARAL		72	CONSULTA
9	23		JONATHAN DINIZ		24	CONSULTA
9	24		EDIMEIA SOUZA LOUZA			RECEITA
9	25		SONIA MAROTI LUZ		75	RECEITA
9	26		SILVIO CAMPANARO		42	RECEITA
9	27		EDIMO SILVEIRA LOZADA		49	RECEITA
9	28		GENILSON JOSE DA SILVA		66	RECEITA
9	29		MARIA DE FATIMA PORTO DOS SANTOS		72	RECEITA
9	30		PAULO CESAR MORAES		46	LAUDO
9	31		ERIC QUEIROZ		62	RECEITA
9	32		RHUAN ELIAS BENTO		17	M.EXAMES


Riber Soares Diniz
Presidente da A.H.F.F.

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

ELAINE LEÃO

Prestador de Serviço **Dr Celso Jardim**
 Neurologista
 CRM RJ 52.36607-0
CELSON JARDIM

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

5

ANO

2017

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
16	1		HERCILIA DERMECIA LEAL		69	RECEITA
16	2		MARIA SILVIA MACEDO LAGE		35	DECLARAÇÃO
16	3		IZA SOARES RODRIGUES		81	RECEITA
16	4		ANDREA FORTUNATO		20	RECEITA
16	5		VERA LUCIA TOLEDO OLIVEIRA		55	RECEITA
16	6		LUZIA DE CASSIA MONTEIRO DA ROCHA		47	RECEITA
16	7		DIMAS EXPEDITO MARQUES FÉLIX		68	PEDIDO EXAMES
16	8		ERIC DE OLIVEIRA MARINI		21	RECEITA
16	9		LEDA MARIA MODESTO CONSTANCIO		52	CONSULTA
16	10		IGNE DA CONCEIÇÃO		47	CONSULTA
16	11		DOUGLAS WENDERROSKI BERALDO		15	CONSULTA
16	12		RENER DE SOUZA GOMES		15	CONSULTA
16	13		RHUAN ELIAS BENTO		19	DECLARAÇÃO
16	14		JORGE BRUNO DINIZ		2	CONSULTA
16	15		VALDECIR VENANCIO NEVES		56	CONSULTA
16	16		DARLEI CARBONE		18	CONSULTA
16	17		MARIA APARECIDA GARCIA LEMOS		48	CONSULTA
16	18		ALTAMIR OLIVEIRA RIBEIRO		52	CONSULTA
16	19		CATIA REGINA FIGUEIRA DE SOUZA		48	CONSULTA
16	20		VANESSA LEITE RODRIGUES		18	CONSULTA
16	21		NILCEA LEITE RODRIGUES		48	CONSULTA
16	22		ODETE DA SILVA RIBEIRO		59	CONSULTA
16	23		ALICE MENDONÇA CAMPOS		12	CONSULTA
16	24		MARINEIA DOS SANTOS MARTINS		35	RECEITA
16	25		GRAZIELLA ALMEIDA FERRAZ		32	RECEITA
16	26		ELISANGELA BAIA RAMALHO		42	RECEITA
16	27		MARILIA FERNANDES		50	RECEITA
16	28		NEUCI RIBEIRO DA SILVA		52	RECEITA
16	29		ADILSON FERRO VIEIRA		52	RECEITA
16	30		JOSE LOURENÇO		81	RECEITA
16	31		VERONICA LOURENÇO		34	RECEITA
16	32		ADILZA VILELA DE MORAES		42	RECEITA
16	33		SEBASTIAO VILELA		51	RECEITA


 Raquel Soares Diniz
 Presidente de
 A.H.S.F.P.

Riley Soares (Bini)
Presidential
A.H.S. & C.

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

Prestador de Serviço

ELAINE LEÃO

DR CELSO

Município

Tipo de Entidade

MÊS

ANO

TRAJANO DE MORAES

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

maio

2017

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
30/mai	1		HENRIQUE TEIXEIRA		76	EXAMES
30/mai	2		LUIZ HENRIQUE TEIXEIRA		9	EXAMES
30/mai	3		ANA LUCIA GONÇALVES		46	CONSULTA
30/mai	4		BEATRIZ SAMPAIO GONÇALVES		63	CONSULTA
30/mai	5		SHAYANY DA SILVA MELO		11	CONSULTA
30/mai	6		MARILIA FERNANDES CAMPOS		51	CONSULTA
30/mai	7		FABICIO MACHADO DA SILVA		16	CONSULTA
30/mai	8		SILVIA VENTURA		44	CONSULTA
30/mai	9		CINTIA PEÇANHA FONSECA		28	CONSULTA
30/mai	10		NANCIRA GRATIVOL		55	CONSULTA
30/mai	11		ILZIMAR DA SILVA MEDEIROS		46	CONSULTA
30/mai	12		JOSE AMERICO GOMES		48	CONSULTA
30/mai	13		ADRIANAO JUNGER LEITE		44	CONSULTA
30/mai	14		CELIA DOS SANTOS		55	CONSULTA
30/mai	15		MARIA ILZA DA CONCEIÇÃO ALMEIDA		49	CONSULTA
30/mai	16		MARIA GALDINA DA SILVA		51	CONSULTA
30/mai	17		MARIA MADALENA REGUETE		51	RECEITA
30/mai	18		SILVIO CARBONE		71	RECEITA
30/mai	19		EDVIRGEM BELO		61	RECEITA
30/mai	20		ADRIANA PINHEIRO MARTINS		35	RECEITA
30/mai	21		MIGUEL RODRIGUES		54	RECEITA
30/mai	22		SEBASTIAO ABDALA		42	MOSTRAR EXAME
30/mai	23		EDUARDO DOS SANTOS		10	MOSTRAR EXAME
30/mai	24		GEARLANIA LIRA		13	MOSTRAR EXAME
30/mai	25		LUZIA DE CASSIA MONTEIRO		46	RECEITA
30/mai	26		MARISETE ALMEIDA		52	CONSULTA
30/mai	27		ANTONIO RIBEIRO MARTINS		49	CONSULTA
30/mai	28		ROSILENE THOMAZ		42	RECEITA
30/mai	29		PEDRO CAETANO		68	RECEITA
30/mai	30		DENIR GONÇALVES		65	RECEITA
30/mai	31		MARCOS ANTONIO SILVA		55	CONSULTA
30/mai	32		MARCIA DOS SANTOS		35	CONSULTA
31/mai	33		MADALENA GALDINO DA SILVA MELO		62	CONSULTA

[Handwritten signature]
Rita Soares Diniz
Prestador de
A.H.S.F.P.

Ruler Yogendra Singh
President
A.H.S.F.

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

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 20170000000063, refere-se à prestação de serviços em Ambulatório na especialidade de Neurologia no mês de maio de 2017.

Dr. Celso de Freitas Jardim, (Neurologista) CRM: 52-36607-0
Ambulatório/dias: 02, 09, 16 e 30/05

Valor Total da Nota: R\$ 2.987,93 ✓


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

**MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO**

Secretaria Municipal de Fazenda, Indústria e Comércio

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

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**Emissão (Horário de Brasília)
08/06/2017 14:20:42
Reg. Especial Tributação
NenhumPeríodo de Competência
06/2017
Exigibilidade do ISS
Exigível em Trajano de MoraesMunicípio de Prestação do Serviço
Trajano de Moraes - RJ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

E & F SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME

Nome Fantasia

E & F SERVIÇOS MEDICOS

CPF/CNPJ

10.369.352/0001-72

Inscrição Municipal

5400300

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Email

pauloleitecontabilidade1@hotmail.com

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 08,15, 22 E 29 DE MAIO DE 2017.****SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE SOBRE AVISO DE ORTOPEDIA NO MÊS DE MAIO 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: 08/06/2017 14:20:19

Para validação desta NFS-e acesse: <https://saosebastiaoalto.rj.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 08/06/17

Fabiano Louza
Secretaria (a) Diretoria Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Entregado ao Funcionario Responsavel

Fabiano Louza
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.



Itaú Empresas

30
horas

72
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: E & F SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 6073

Conta corrente: 07666-0

Valor: R\$ 12.892,13

Transferência efetuada em 08/06/2017 às 14:53:20h via bankline, CTRL 678076405.

Autenticação:

A820845A30D039C246157B87EF72D206CFA385CB

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.


Riler Soares Diniz
Presidente
A H C P

Assinatura e Carimbo do Médico

Demétrius Sias Coube
CRM-RJ 52.615-424
Ortopedia - Traumatologia

[illegible]

~~Rita Sonoyes Dist~~
President
A.H.S.F.P.

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

LETICIA BUENO

Prestador de Serviço

Drº DEMETRIUS ORTOPEDISTA

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

5

Demétrius Sias Coube
CRM-RL 52.615.424
Ortopedia - Traumatologia

[illegible]

Ruler: Sonya Diniz
President
AHSAP

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

Camila

Prestador de Serviço

Ortopedista
Demétrius Sias Caube
CRM-RJ 52.615.424
Ortopedia - Traumatologia

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

maio

2017

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
15/mai	1		Vera Miranda Barcelos		52	consulta
15/mai	2		Abraão Correa de Sá Ribeiro		22	consulta
15/mai	3		Elenita de Souza Gonçalves Machado		53	consulta
15/mai	4		Vilma Maria Bardasson Ribeiro		62	consulta
15/mai	5		Marli Gomes da Silva		67	consulta
15/mai	6		Maria Almerinda Araujo		72	consulta
15/mai	7		Maria de Fátima Figueredo		49	consulta
15/mai	8		Maria de Lurdes Velasques Carino		69	consulta
15/mai	9		Sérgio Luiz Coelho Ferreira		52	consulta
15/mai	10		Lubelia de Campos gomes		47	consulta
15/mai	11		João Victor Oliveira Cardoso		14	consulta
15/mai	12		João Silmo de assis		58	consulta
15/mai	13		Rogério Jacinto da Costa		38	consulta
15/mai	14		Fernanda Campos Machado		36	consulta
15/mai	15		Gilvan Ernesto Doruteu		26	consulta
15/mai	16		Vera Lúcia Magalhães Ferreira		44	consulta
15/mai	17		Odair José Machado		43	revisão
15/mai	18		Gilvan Paulo da silva		59	consulta
15/mai	19		Zuleica Abreo Martins		82	consulta
15/mai	20		Lúcia vitoria Ferro		52	consulta
15/mai	21		Maria Ribeiro da silva		49	consulta
15/mai	22		Dimas expedito marques felix		62	consulta
15/mai	23		maria de lurdes carvalho da silva		45	consulta
15/mai	24		Angela maria carvalho da Silva		58	consulta
15/mai	25		Alex Louza Pinheiro		25	consulta
15/mai	26		Celia maria dos santos de Souza		60	consulta
15/mai	27		Angela beatriz klay freire		51	consulta
15/mai	28		jose carlos da rocha junior		22	consulta

[Assinatura]
Rafael Soares Daiz
Procedente
A H S - F

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

Kamilla

Prestador de Serviço

Dr Demetrius (ORTOPEDISTA)

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

maio

ANO

2017

[illegible]

Demétrius Sias Coube
CRM-PI 52.615.424
Ortopedia - Traumatologia

Riley Soares Ortiz
Procurador
4.4.1.1

A. S. S. S.

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

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 2016000000022, refere-se à Prestação dos serviços de Ambulatório em Ortopedia e Sobreaviso de Ortopedia no mês de maio de 2017.

Dr. Demétrius Sias Coub – (Ortopedista) CRM 52-61542-4
Ambulatório/dias: 08, 15, 22 e 29/05
Valor Bruto: R\$ 2.510,00

Dr. Demétrius Sias Coub – (Ortopedista) CRM 52-61542-4
Sobreaviso em Ortopedia no mês de 05/2017
Valor Bruto: R\$ 12.000,00

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


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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
MARCELO ALMEIDA BATALINI - CASA BATALINI AV. CASTELO BRANCO, 1 - CENTRO 28750-000 TRAJANO DE MORAIS - RJ FONE: (22) 2564-1329		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3317 0631 5820 0000 0170 5500 1000 0004 1218 2399 6932	
		000.000.412 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO COBERTURA DE CUPOM E NFCE				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333170074016935 08/06/2017 11:27:18	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 80.981.14-7		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 31.582.000/0001-70	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO F DE PAULA				13.512.578/0001-79		08/06/2017	
ENDEREÇO RUA DR JOAO DE MORAES		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 28750-000		DATA DA SAÍDA 08/06/2017	
MUNICÍPIO TRAJANO DE MORAIS		UF RJ		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 11:26:44	

CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE CALC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		BASE CALC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 4.363,24					
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00		VALOR APROX TRIB 795,03		TOTAL DA NOTA 4.363,24	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE				CODIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL E				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS				
01884	MARGARINA VEGETAL 250G	7891080400346	15171000	0102	5929	UN	96	2,75	264,00	0,00	0,00	0	59,52				
16055	ARROZ AGULINHA POLIDO TI	7815962396534	10063021	0102	5929	KG	120	2,50	300,00	0,00	0,00	0	13,20				
17421	ACUCAR CRISTAL	7898042070036	17019900	0102	5929	KG	120	2,40	288,00	0,00	0,00	0	63,60				
16490	CARNE DE FRANGO INTEIRO SEM PE E SEM CABECA		01063100	0102	5929	KG	60	4,95	297,00	0,00	0,00	0	12,60				
07889	PEITO DE FRANGO I		02071400	0102	5929	UN	57	6,95	396,15	0,00	0,00	0	16,53				
16320	BATATA INGLESA		07019000	0102	5929	KG	120	2,50	300,00	0,00	0,00	0	73,20				
00032	ALHO EXTRA BRANCO OU ROXO		07032090	0102	5929	KG	10	19,90	199,00	0,00	0,00	0	8,40				
00029	CEBOLA EXTRA		07122000	0102	5929	KG	45	2,89	130,05	0,00	0,00	0	31,50				
07856	CENOURA EXTRA I		07061000	0102	5929	KG	60	3,10	186,00	0,00	0,00	0	45,00				
16474	INHAME EXTRA		07108000	0102	5929	KG	40	3,95	158,00	0,00	0,00	0	38,40				
16338	REPOLHO BRANCO I		07041000	0102	5929	KG	40	1,90	76,00	0,00	0,00	0	18,40				
16735	VAGEM I		07108000	0102	5929	KG	20	7,50	150,00	0,00	0,00	0	36,40				
08948	LEITE NATURAL INTEGRALILT	7896010401073	04012010	0102	5929	UN	80	2,99	239,20	0,00	0,00	0	58,40				
16483	OVOS BRANCO DUZIA		04071100	0102	5929	KG	60	4,90	294,00	0,00	0,00	0	71,40				
15481	LEITE DESNATADO TETRA PARCK ILT	7891097018190	04022120	0102	5929	UN	96	2,99	287,04	0,00	0,00	0	70,08				
16088	BISCOITO MAIZENA 400G	7896213000691	19053100	0102	5929	UN	60	3,99	239,40	0,00	0,00	0	49,20				
09303	BISCOITO CREAM CRACKER 400G	7896213000448	19053100	0102	5929	UN	60	3,99	239,40	0,00	0,00	0	49,20				
19086	COPO DESCART 200ML	7898505140030	39241000	0102	5929	UN	80	4,00	320,00	0,00	0,00	0	80,00				

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA PAGAMENTO : A VISTA Valor Aprox. dos Tributos R\$236.53 Federal e 558.50 Estadual - (18.22%)Fonte: IBPT/FECOMERCIO RJ Ar5Fr7 * CUPOM FISCAL: Modelo: 2D, Número ECF: 213, Número COO: 91479			

UninfE NF-e Open Source www.uninfE.com.br		Gerado em 08/06/2017 às 11:27 pelo UniDANFE 3.5.7 Free www.unidanfe.com.br	
RECEBEMOS DE MARCELO ALMEIDA BATALINI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO 08/06/2017 VALOR TOTAL: 4.363,24 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO F DE PAULA - RUA DR JOAO DE MORAES, CENTRO, 28750-000-TRAJANO DE MORAIS-RJ		NF-e 000.000.412 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

com o respectivo espedifikação, no dia

08 de de 17

10/10/10

Assimilating Large Amounts of

**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: MARCELO ALMEIDA BATALINI ME

Agência: 6121

Conta corrente: 00253-6

Valor: R\$ 4.363,24

Transferência efetuada em 08/06/2017 às 14:29:51h via bankline, CTRL 267557405.

Autenticação:

A157392A88ECF248D2882D0873E0A9FD3549239E

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.

Ribeiro Soares
Presidente
A.H.S.E.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)
07/06/2017 17:30:12
 Reg. Especial Tributação
Nenhum

Período de Competência
06/2017
 Exigibilidade do ISS
Exigível em Santa Maria Madalena

Município de Prestação do Serviço
Santa Maria Madalena - RJ

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 MAIO/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\$)	Alíquota (%)
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.**

Rita Soares Lima
 Presidente
 A.H.S.F.F.

Visualizado em: 08/06/2017 11:40:29

Para validação desta NFSe acesse: <https://santamariamadalenarj.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFSe foi emitida com respaldo no Decreto nº 1485 de 01 de fevereiro de 2012.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 08/06/17

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

Secretaria (a)

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

Prezado ou Funcionario Responsavel



Itaú Empresas

30
horas

82
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: **WILTON LEAL LOPES**

Agência: **6122**

Conta corrente: **01541-2**

Valor: **R\$ 2.129,90**

Transferência efetuada em 08/06/2017 às 14:46:32h via bankline, CTRL 279195405.

Autenticação:

8CB44A08B5C6D07AEF3B9156CD0C4B94E0962EFC

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.


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

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

NOTA EXPLICATIVA:

A Nota fiscal nº 201700000000006, 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 e etc. No mês de maio de 2017.



Ritei Soares Diniz
Presidente
A.H.S.P.

Valor total bruto: R\$ 2.242,00

Valor Líquido: R\$ 2.129,90 /

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

842

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 201700000000316	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 17.795.829/0001-20 ***** 20925626			Data do Serviço 08/06/2017	Código Verificador dba322e1

 MUNICIPIO DE ITAOCARA/RJ Secretaria Municipal da Fazenda Fone: ***** - http://200.222.108.133/nfse	Dt. de Emissão 08/06/2017	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	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 02, 09, 16, 23 e 30 de maio de 2017. Dr. Diego - Visita Médica nos dias 02, 09, 16, 23 e 30 de maio de 2017. Dr. Wallace - Plantão médico de 24hs nos dias 03, 04, 10, 11, 17, 24, 25 e 31 de maio de 2017. Dr. Wallace - Visita Médica nos dias 03, 04, 05, 10, 11, 12, 17, 18, 19, 24, 25, 26 e 31 de maio de 2017. Dr. Wallace - Direção Técnica. Dr. Marílio - Plantão médico de 24hs nos dias 05, 12, 18, 19, 20 e 26 de maio de 2017. Dr. Marílio - Visita médica nos dias 06 e 20 de maio de 2017. IR Retido: R\$ 628,50.	41.900,00	4,0000	1.676,00	Sim

CIDE *****	COFINS 1.257,00	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****	PIS/PASEP 272,35	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 0,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 41.900,00	Valor do ISSQN Retido 1.676,00	Valor Total do ISSQN 1.676,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e	41.900,00 ✓		Valor Líquido da NFS-e	37.228,15 ✓			

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 1.676,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 1.529,35; Total: R\$ 3.205,35. Retenções: CSLL R\$ 419,00; Outras R\$ 419,00; PIS R\$ 272,35; COFINS R\$ 1257,00;	
--	---

Consulta realizada em 08/06/2017 às 12:07:25.

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



201700000000316dba322e117795829000120

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	201700000000316 Número da NFS-e Competência 08/06/2017 NFS-e dba322e1	Número de Controle do Município
--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 08/06/2017 às 12:07:25.

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

Kleber Soares Diniz
 Presidente
 A.H.S.R.P.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 08/06/17

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

Secretaria (a)

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

Encarregado ou Funcionário Responsável

85
0

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\$ 37.228,15

Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Controle: 092252608062017

Operação efetuada em 08/06/2017 às 15:24:04h via bankline.

Autenticação:

CF3656BBB28C8589D32CF7B0CDA13A75EDA6171E

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.

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

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

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 00316, refere-se à Prestação dos serviços de Clínica médica, Direção Técnica e Visita Médica no mês de maio de 2017.

Dr. Diego Tavares - CRM: 52-94705-9 (Clínico)-

Plantão/dias: 02, 09, 16, 23 e 30/05

Valor Bruto Plantão: R\$ 7.200,00 ✓

Dr. Diego Tavares - CRM: 52-94705-9 (Clínico) –

Visita Médica nos dias: 02, 09, 16, 23 e 30/05

Valor Bruto: R\$ 1.500,00 ✓

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) -

Plantão/dias: 03, 04, 10, 11, 17, 24, 25 e 31/05

Valor Bruto Plantão: R\$ 12.600,00 ✓

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) –

Visita Médica dias: 03, 04, 05, 10, 11, 12, 17, 18, 19, 24, 25, 26, 31/05.

Valor Bruto: R\$ 3.900,00 ✓

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) –

Direção Técnica: mês 05/2017

Valor Bruto: R\$ 5.000,00 ✓

Dr. Marílio Braga - CRM: 52-95785-2 (Clínico) –

Plantão/dias: 05, 12, 18, 19, 20 e 26/05

Valor Bruto Plantão: R\$ 11.100,00 ✓

Dr. Marílio Braga - CRM: 52-95785-2 (Clínico) –

Visita Médica nos dias: 06 e 20/05

Valor Bruto: R\$ 600,00 ✓

Valor Bruto Total da Nota: R\$ 41.900,00

Valor Líquido Total da Nota: R\$ 37.228,15


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 201700000000317	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 17.795.829/0001-20 ***** 20925626			Data do Serviço 08/06/2017	Código Verificador d41ad630

 MUNICIPIO DE ITAOCARA/RJ Secretaria Municipal da Fazenda Fone: ***** - http://200.222.108.133/nfse	Dt. de Emissão	Natureza da Operação	Tributado no Município
	08/06/2017	Tributação 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 *****	

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
04.03 - Prestação de serviços médicos na especialidade de ortopedia contemplando os seguintes serviços: Dr Eddy Escobar- cirurgia ortopédica realizada na paciente Carla Fidalgo Moraes Medeiros, no dia 18 de janeiro de 2017. Serviço de anestesia e materiais incluídos no total. IR Retido: R\$ 67,50.	4.500,00	4,0000	180,00	Sim

CIDE *****	COFINS 135,00	COFINS Importação *****	ICMS *****	IOF *****	IPI *****	PIS/PASEP 29,25	PIS/PASEP Importação *****
Base Cálculo ISSQN Próprio 0,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 4.500,00	Valor do ISSQN Retido 180,00	Valor Total do ISSQN 180,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 4.500,00		Valor Líquido da NFS-e 3.998,25					

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 180,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 164,25; Total: R\$ 344,25. Retenções: CSLL R\$ 45,00;Outras R\$ 45,00;PIS R\$ 29,25;COFINS R\$ 135,00;		
---	--	---

Consulta realizada em 08/06/2017 às 15:04:38.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://200.222.108.133/nfse>



201700000000317d41ad63017795829000120

Recebi(emos) de DW-MED PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	201700000000317 Número da NFS-e Competência 08/06/2017 NFS-e d41ad630	Número de Controle do Município
--	--	---------------------------------

Consulta realizada em 08/06/2017 às 15:04:38.
 Para consultar a autenticidade acesse: <http://200.222.108.133/nfse>

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS.

EM 06/06/2017

Elaine Leão Pires
Auxiliar Administrativo

A.H.S.F. (Arregado ou Funcionário Resolvido)

Robiano Louzo
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.

**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\$ 3.998,25
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 092384408062017

Operação efetuada em 08/06/2017 às 15:26:17h via bankline.

Autenticação:

7446D25C1DF403309625CDD7B1F9930AE9C2B3D6

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.

[Assinatura]
Rilei
Analista de Crédito
A.B.C.

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

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 00317, refere-se à Prestação de serviço de Ortopedia.

Dr. Eddyr Escobar - CRM: (Cirurgião) –

Cirurgia Ortopédica realizada no dia 18/01/2017, na paciente Carla Fidalgo Moraes Medeiros, no Hospital Francisco Limongi, serviço de anestesia e materiais incluídos no total.

Valor Bruto: R\$ 4.500,00✓


Riler Soares Dink
PRESIDENTE
A.H.S.F.P.

Valor Bruto Total da Nota: R\$ 4.500,00✓

Valor Líquido Total da Nota: R\$ 3.998,25✓

		PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 53													
Data e Hora da Emissão		08/06/2017 15:48:58		Competência		8/6/2017		Código de Verificação		814129549									
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																			
Dra. Livia - Plantão de 24hrs em final de Semana, nos dias 13,14,27 e 28 de maio de 2017.																			
Dra. Livia - Visita médica, nos dias 13,14,15,27,28 e 29 de maio 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.																	

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 02/06/17

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

Secretaria (a)

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

Encarregado ou Funcionário Responsável



Itaú Empresas

30
horas

91
C

**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: 094375908062017

Operação efetuada em 08/06/2017 às 15:59:28h via bankline.

Autenticação:

DFB9915C007C758E069633CE46CCDEC8F5578CFE

Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.italu.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.P

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

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 053, refere-se à Prestação dos serviços de Clínica Médica em Plantão de Fim de Semana e Visita Médica, no mês de maio de 2017.
- Dra. Lívia da Silva Neves - CRM: 52-91373-1 (Clínica)
Plantão/dias: 13, 14, 27 e 28/05
Valor Bruto: R\$ 8.400,00 ✓
- Dra. Lívia da Silva Neves - CRM: 52-91373-1 (Clínica)
Visita Médica/dias: 13, 14, 15, 27, 28 e 29/05
Valor Bruto: R\$ 1.800,00 ✓
- Valor Bruto: R\$ 10.200,00 ✓
- Valor Líquido: R\$ 9.482,94 ✓


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

RECEBEMOS DE FARIAS & ERNANI LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000001112
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SERIE 1

Identificação do Emitente FARIAS & ERNANI LTDA RUA PACHECO DO ALMO, 98 - LJ C PRADO - NOVA FRIBURGO - RJ CEP: 28.635-130 Fone: 2225271430		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 Nº 000001112 SERIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3317 0601 3936 6700 0164 5500 1000 0011 1217 8096 4413 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 333170074205756 08/06/2017 16:19:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 85976443	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 01.393.667/0001-64	

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITAL SAO FRANCISCO DE PAULA		CNPJ/CPF 13.512.578/0001-79	DATA DE EMISSÃO 08/06/2017
ENDEREÇO DR. JOAO GUIMARAES, SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 28.750-000	DT. ENTRADA/SAÍDA 08/06/2017
MUNICÍPIO TRAJANO DE MORAES	FONE/FAX 2225641409	UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA 16:18:56

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

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 961,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 961,00				

NOME/RAZÃO SOCIAL O PROPRIO		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
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	100	5,30	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8140	OXIGENIO MEDICINAL 7M3	28044000	1	0500	5102	M3	70	5,30	371,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1907	OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G	28044000	1	0500	5102	UN	2	30,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Ribeiro Soares Ortiz
Presidente
A.H.S.F.P.

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES pedido: 1070-a valor aproximado dos tributos estaduais R\$ 0,00 (0,00%) e tributos federais R\$ 40,37 (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
--	--------------------

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

Trojano de Moraes 09 de 06 de 2017


Assinatura do Sr. Luiz Fernando Louza
Diretor 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: **FARIAS & ERNANI LTDA**
CNPJ: **01.393.667/0001-64**
Número do banco, nome e
ISPB: **237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948**
Agência: **0540**
Conta corrente: **48160-2**
Valor da TED: **R\$ 961,00**
Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**
Controle: **017243509062017**

Operação efetuada em 09/06/2017 às 12:07:39h via bankline.

Autenticação:

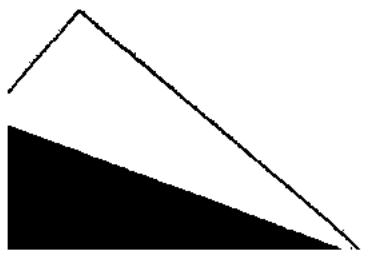
2C99851FAEB993125A882FAF65D3E6BA4EB3AF61

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.


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

94
6

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100





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



95
6

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:

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000021893 - CPF/CNPJ: 18.360.209/0001-21

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão 09/06/2017	Código de Verificação para Autenticação 8aa106f45c8a423a015c8d53d1990ead	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Número da 152
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simplex 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 hfilmongi@hotmail.com

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquot	Valor Serviço
Sala de parto, nos dias 03, 10, 17, 24 e 31 de maio de 2017	UN	1,0000	3.500,00	5,00 %	3.500,00
Plantão em finais de semana, nos dias 06, 07, 21 de maio de 2017	UN	1,0000	6.300,00	5,00 %	6.300,00
Visita médica, nos dias 07, 21, 22 de maio de 2017	UN	1,0000	900,00	5,00 %	900,00
Acomp. em parto normal (Prematuro), da Pac. Larissa M. Tomaz, realizado na madrugada de 27/05/2017.	UN	1,0000	1.000,00	5,00 %	1.000,00

VALOR TOTAL DA NOTA		DEDUÇÕES			BASE DE CÁLCULO		ISS A RECOLHER	
11.700,00 /		0,00			11.700,00		585,00	
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO	
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS				
0,00	175,50	117,00	351,00	76,05	1.304,55	0,00	10.395,45	

OBSERVAÇÕES

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

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 152, EMITIDA EM 09/06/2017 NO VALOR R\$ 11.700,00

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

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 09/06/2017

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

Secretaria (a)

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

Entregado ao Funcionário Responsável

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\$ 10.395,45
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 017760309062017

Operação efetuada em 09/06/2017 às 12:16:52h via bankline.

Autenticação:

EA6BD3F8DC2B5F6B0A8EEDFAE0791C2ADC9891EC

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.P.

96
26

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

NOTA EXPLICATIVA

A Nota Fiscal nº 152, 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 na função de pediatria, no mês de maio de 2017.

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Sala de Parto/Dias: 03, 10, 17, 24 e 31/05
Valor bruto: R\$ 3.500,00

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Plantão Final de Semana/Dias: 06, 07 e 21/05
Valor bruto: R\$ 6.300,00

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Visita Médica/Dias: 07, 21 e 22/05
Valor bruto: R\$ 900,00

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Avaliação em Pediatria: Acompanhamento em parto normal (Prematuro), da paciente Larissa M. Tomaz, realizado na madrugada de 27/05.
Valor bruto: R\$ 1.000,00


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

Valor Total da Nota: R\$ 11.700,00
Valor Líquido da Nota: R\$ 10.395,45



GRCS - Guia de Recolhimento da Contribuição Sindical
Urbana - GRCSU

98
6

Vencimento 30/06/2017
Mês/Ano 05/2017

1ª Via Contribuinte

Dados da Entidade Sindical

Nome da Entidade SINDICATO EMPREG ESTAB SERV DE SAUDE DE CORDEIRO E CENTRO N FLUMINENSE			Código da Entidade Sindical	
Endereço Rua Abel Ventura de Moraes		Número 292	Complemento SOBRADO	CNPJ da Entidade 32.532.111/0001-35
Bairro/Distrito CENTRO	CEP 28540000	Cidade/Município CORDEIRO		UF RJ

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social/Denominação Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA				CPF/CNPJ/CEI 13.512.578/0001-79	
Endereço Rua Ney Fortuna		Número 30	Complemento		
CEP 28750-000	Bairro/Distrito Centro	Cidade/Município TRAJANO DE MORAIS		UF RJ	Código Atividade 8610101

Dados de Referência da Contribuição

Categoria

☐ Patronal/Empregador ☒ Empregados ☐ Prof. Liberal ☐ Autônomos

Capital Social - Empresa 0,01	Nº Empregados Contribuintes 1	(=) Valor do Documento 31,78
Capital Social - Estabelecimento 0,01	Total Remuneração - Contribuintes 953,47	(-) Desconto/Abatimento
Total Empregados - Estabelecimento 58		(-) Outras Deduções
MENSAGEM DESTINADA AO CONTRIBUINTE		(+) Mora/Multa
		(+) Outros Acréscimos
		(=) Valor Cobrado

104-0 | 10499.70005 00817.713514 25780.001613 1 72060000003178

Código do Cedente	Nosso Número 135125780001	Valor do Documento 31,78	Data Vencimento 30/06/2017	Mês/Ano 05/2017
---------------------------	------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	--------------------

Autenticação mecânica



104-0 | 10499.70005 00817.713514 25780.001613 1 72060000003178

Local de Pagamento LOTÉRICOS, CAIXA E BANCOS					Vencimento 30/06/2017	
Cedente SINDICATO EMPREG ESTAB SERV DE SAUDE DE CORDEIRO E CENTRO N FLUMINENSE					Agência/Código Cedente 0000/....	
Data do Documento 14/06/2017	Número do Documento	Esp. Docum. GRCS	Aceite	Data Processamento 14/06/2017	Nosso Número 135125780001	
Uso do Banco EXERC 2017	Carteira SIND	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 31,78	
Instruções BLOQUETO DE CONTRIBUIÇÃO SINDICAL URBANA					(+) Desconto/Abatimento	
					(+) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA Rua Ney Fortuna, 30 - Centro Trajano de Moraes - RJ - 28750-000						
Sacador/Avalista:						
Código de Barras						

Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



Ribeiro Soares
Presidente
A.H.S.F.

Comprovante de pagamento de boleto

Dados da conta debitada

Agência/conta: 6121/09835-1

CNPJ: 13.512.578/0001-79

Empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Dados do pagamento

CAIXA		10499.70005 00817.713514 25780.001613 1 72060000003178	
Beneficiário:	Data de vencimento: 30/06/2017		
	Valor do boleto (R\$): 31,78		
	(-) Desconto (R\$): 0,00		
	(+/-) Mora/Multa (R\$): 0,00		
	(=) Valor do pagamento (R\$): 31,78		
	Data de pagamento: 14/06/2017		
Autenticação mecânica: 37B646C4852FD4F0DBD9629F6D1E0A2E141C58FD			

Operacao efetuada em 14/06/2017 as 14:43:37h via bankline, CTRL 91066.

Para dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itau.com.br). Se desejar a reavaliação da avaliação 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.


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

100
6

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
	06 DATA DE VENCIMENTO =>	20/06/2017
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	1.529,54
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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	10 VALOR TOTAL =>	1.529,54
	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 =>	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
	06 DATA DE VENCIMENTO =>	20/06/2017
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	1.529,54
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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	10 VALOR TOTAL =>	1.529,54
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Riley Soares Lima
Presidente
A.H.S.F.P.

101
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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRAN 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 1.529,54
	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\$ 1.529,54
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 14/06/2017 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: 201706148126506, Identificação no Extrato: INT DARF135125780561		
AUTENTICAÇÃO 1EEF0E2218CB3AD5321709F0E5AA0395A4DE5084		

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.

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

102
6

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
	06 DATA DE VENCIMENTO =>	20/06/2017
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	10,00
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 =>	10,00
	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 =>	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
	06 DATA DE VENCIMENTO =>	20/06/2017
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	10,00
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 =>	10,00
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Rildo Soares Lima
Presidente
A.R.S.F.P.

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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRAN 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 10,00
	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\$ 10,00
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 14/06/2017 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: 201706148122808, Identificação no Extrato: INT DARF135125780588		
AUTENTICAÇÃO D978895755018164B1BC6F2EC0445EB0E090548D		

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.

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

104
6

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - Código do Pagamento	4308
		4 - Competência	06/2017
		5 - Identificador	069.862.417/0001-6
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA R NEY FORTUNA 30 CENTRO - TRAJANO DE MORAES - RJ - 28.750-000		6 - Valor do INSS	514,54
		7 -	
		8 -	
2 - Vencimento: 16/06/2017		9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ: 13.512.578/0001-79 Pedido: 2065947 Parcela: 001 Âmbito: Administrativo Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. Valores expressos em Real.		10 - ATM/Multa e Juros	0,00
		11 - Total	514,54
12 - Autorização Bancária			

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 13/06/2017 às 08h54.

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - Código do Pagamento	4308
		4 - Competência	06/2017
		5 - Identificador	069.862.417/0001-6
1 - Nome ou Razão Social / Fone / Endereço ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA R NEY FORTUNA 30 CENTRO - TRAJANO DE MORAES - RJ 28.750-000		6 - Valor do INSS	514,54
		7 -	
		8 -	
2 - Vencimento: 16/06/2017		9 - Valor de Outras Entidades	0,00
CNPJ: 13.512.578/0001-79 Pedido: 2065947 Parcela: 001 Âmbito: Administrativo Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento. Valores expressos em Real.		10 - ATM/Multa e Juros	0,00
		11 - Total	514,54
12 - Autorização Bancária			

Emitido pela Secretaria da Receita Federal do Brasil em 13/06/2017 às 08h54.

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

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
GPS

105
6

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS		GPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS		Guia da Previdência Social
01 NOME / TELEFONE / ENDEREÇO	03 CÓDIGO DE PAGAMENTO	4308
Nome : ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRAN	04 COMPETÊNCIA	06/2017
Endereço: R NEY FORTUNA 30	05 IDENTIFICADOR	6986241700016
Bairro : CENTRO CEP : 28750-000 UF : RJ	06 VALOR DO INSS	R\$ 514,54
Município: TRAJANO DE MORAES Fone : 2564-1575	07	
02 VENCIMENTO	08	
Uso exclusivo do INSS	09 VALOR OUTRAS ENTIDADES	R\$ 0,00
Atenção É vedada a utilização da GPS para recolhimento de receita de valor total inferior ao estipulado em norma publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao estabelecido.	10 ATUAL.MONET/JUROS/MULTA	R\$ 0,00
	11 VALOR ARRECADADO	R\$ 514,54
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:		
OBSERVAÇÕES: Documento pago dentro das condições definidas pela Resolução nº 484 de 16/09/87 para Portaria RFB nº 1976/2008		
Documento pago dentro das normas em vigor. Este documento deverá ser guardado e apresentado à RFB quando solicitado.		
Operação efetuada em 14/06/2017 via , agência 6121, conta 09835-1, CNPJ/CPF 13.512.578/0001-79.		
CTRL: 201706148117764 , identificação no Extrato INT GPS06986241700016.		
Autenticação Bancária 77B6B5322DC2922FDF10FED96323F04CD7B5FBCA		

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

Autenticação



106
6

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201700000000118 Código Verificação FOD9-E876 Data de Emissão 09/06/2017 16:22:20 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

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

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 14/06/17

Secretaria (a)

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

Encarregado ou Funcionário Responsável

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



Itaú Empresas

30
horas

107
e
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: 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: 039847414062017

Operação efetuada em 14/06/2017 às 11:56:22h via bankline.

Autenticação:

A41570E0EE01A00B02F768278DEAA45A6A06EF10

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.

Riler Fogues Lima
Presidente
A.N.S.F.P.

**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: 2017000

00000014

Código Verificação
K2C9-VM4L108
6**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília)

12/06/2017 14:13:14

Período de Competência

06/2017

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

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

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

*Drª Ligia- Plantão de 24hs, nos dias 01,08,15,22 e 29 de maio de 2017.

*Drª Ligia- Visita médica nos dias 01 e 08 de maio de 2017.

valor aproximado dos tributos R\$.1.049,10 (tabela IBPT 13,45%).

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

7.800,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

7.800,00

Alíquota (%)

5,00

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

390,00

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

7.410,00

Valor Total da Nota (R\$)

7.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

ISS Retido pelo Tomador.

Contribuinte Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 12/06/2017 14:12:50

Para validação desta NFS-e acesse: <https://cordeiro.rj.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 14/06/17

Luis Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro

Secretaria (a)

Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.
L. de O. Pires

Exibido ao Funcionario Responsavel

**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: 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\$ 7.410,00
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente
Controle: 045104714062017

Operação efetuada em 14/06/2017 às 13:30:45h via bankline.

Autenticação:

0512F568A6B5E52E22BF44441E0FC0C87331CC29

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.

[Assinatura]
Ribeiro Soares Dias
Presidente
A.S.F.F.

109
e
6

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

NOTA EXPLICATIVA:

- A Nota Fiscal nº 20170000000014, refere-se à Prestação dos serviços de Clínica Médica e Visita Médica, no mês de maio de 2017.

Dra. Lígia Mendes - CRM: 52-0107677-5 - (Clínico)

Plantão/dias: 01, 08, 15, 22 e 29/05

Valor Bruto: R\$ 7.200,00 ✓

Dra. Lígia Mendes - CRM: 52-0107677-5 - (Clínico)

Visita Médica/dias: 01 e 08/05

Valor Bruto: R\$ 600,00 ✓

Valor Bruto da Nota: R\$ 7.800,00 ✓

Valor Líquido da Nota: R\$ 7.410,00 ✓



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



MUNICÍPIO DE CARMO

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA PRINCESA ISABEL - CENTRO - CARMO

Autenticação



177
6

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201700000000021 Código Verificação F0D9-E815 Data de Emissão 10/06/2017 10:55:47 Regime Especial Não possui
Município de Prestação do Serviço TRAJANO DE MORAES Natureza da Operação 01 - Tributação no Município de Carmo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

JOPPERT & BRAZ SERVIÇOS MÉDICOS 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 Fone/Fax (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

01 - Medicina e biomedicina

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

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

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R\$)	COFINS(R\$)	INSS(R\$)	IR(R\$)	CSLL(R\$)	Outras Retenções(R\$)
179,32	827,61	0,00	413,81	275,87	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R\$)	Deduções(R\$)	Desconto Incondicionado(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)
27.587,00	0,00	0,00	27.587,00	5,00
ISS(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicionado(R\$)	Valor Líquido(R\$)	Valor Total(R\$)
1.379,35	0,00	0,00	25.890,39	27.587,00

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: IRRF R\$ 1.324,18, CSLL R\$ 794,51, PIS R\$ 179,32, COFINS R\$ 827,61, ISS R\$ 1.379,35

Riter Logres Unis
Presidente
A.H.S.F.F.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 14/06/17

Luiz Fabiano Louza

Secretaria (a) Diretor Administrativo/Financeiro

A.H.S.F.P.

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

Encarregado ou Funcionário Responsável

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: **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\$ 25.890,39**
Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**
Controle: **049792514062017**

Operação efetuada em 14/06/2017 às 14:46:22h via bankline.

Autenticação:

054A9FAC318DCB7B355B5EC2DC4759E3BF68425F

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

112
6

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

KAMILLA

Dr. Rodrigo Joppert Braz

Videolaparoscopy

Cirurgia Geral

CRM-RJ 52.79624-7

Prestador de Serviço

Drº RODRIGO JOPPER

Municipio

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

5

ANO

2017

[illegible]

~~Ruler Soares Un...~~
Presidente
A.H.S.F.P

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Recepção

Paloma Costa Lima
Sistema Único de Saúde

Prestador de Serviço: **Dr. Rodrigo Joppert Braz**

Videolaparoscopia
Cirurgia Geral

CRM-RJ 52.79624-7

Município

TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

maio

ANO

2017

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
10	1		Selma Machado Bechara		47	P.Cirurgia
10	2		Loise Moraes Pousada		39	P.Cirurgia
10	3		Helio Vanderlei de Oliveira		67	P.Cirurgia
10	4		Maria Eduarda Franco Toledo		16	P.Cirurgia
10	5		Elenita De Souza Gonçalves Machado		52	P.Cirurgia
10	6		Benedito Alves de Paula		58	P.Cirurgia
10	7		Maria Aparecida Marotti Ouverney		44	P.Cirurgia
10	8		Demerval Jose Marques Felix		56	P.Cirurgia
10	9		Karine Diniz Pereira		3	P.Cirurgia
10	10		Cassilândia Felix		45	P.Cirurgia
10	11		Luciana Gomes da Silva		29	P.Cirurgia
10	12		Consuelo Marques		44	Consulta
10	13		Maria Helena Queiroz Vale		66	Consulta
10	14		Francisco Vale		70	Consulta
10	15		Maria Ilza Da Conceição Almeida		48	Consulta
10	16		Denira Kenup Afonso		70	Consulta
10	17		Eusilene Knupp		50	Consulta
10	18		Hilario Justino Hotz		81	Consulta
10	19		Edilene Tardim Macario		32	Consulta
10	20		Maria Salvadora Moreira Malheiros		56	Consulta
10	21		Marizete Da Cunha Souza		56	Consulta
10	22		Suzana de Souza Melo		29	Consulta
10	23		Maylane Wenderroscky Coelho		19	Consulta
10	24		Julia Carminia Correa		74	Consulta
10	25		Joice Moraes Ribeiro		17	Consulta
10	26		Ana Maria Ramos		45	Consulta
10	27		Celia Garcia		60	Consulta
10	28		Ana Paula Felix Dos Santos		30	Consulta
10	29		Fabiana Oliveira Dos Santos		32	Consulta
10	30		Claudio Luiz dos Santos		54	Consulta
10	31		Valdemir Freire Monteiro		55	Consulta
10	32		Marcelo Pinheiro De Araujo		32	Consulta
10	33		Mario da Silva Mota		30	Consulta
10	34		Lara Fabia dos Santos Fernandes		16	Consulta

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

~~River Soares~~
Presidente
A.M.S.P.

River Scores Unit
Presidente
A.H.S.F.P.

~~River Soaves Union~~
President
A.H.S.F.P.

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

NOTA EXPLICATIVA

- O pagamento da Nota Fiscal nº 20170000000021, 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 maio de 2017, conforme abaixo:

- Dr. Rodrigo Joppert – CRM – 52-798247

Ambul., Cirurgia Geral e obstetrícia dias: 03, 10, 17, 24 e 31/05.

Valor Bruto: R\$ 13.907,00 ✓

- Dr. Rodrigo Joppert – CRM – 52-798247

Acompanhamento em parto normal (Prematuro), da paciente Larissa M. Tomaz, realizado na madrugada no dia 27/05.

Valor Bruto: R\$ 1.000,00 ✓

- Dr. Ivan Rezende – CRM – 52-57089-4

Anestesia cirurgia geral e obstétrica dias: 03, 10, 17, 24 e 31/05.

Valor Bruto: R\$ 11.680,00 ✓

- Ariosvaldo – Instrumentação

Instrumentação cirurgia geral, obstétrica e videolaparoscopias nos dias: 03, 10, 17, 24 e 31/05.

Valor Bruto: R\$ 1.000,00 ✓


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

Total bruto: R\$ 27.587,00 ✓

Valor líquido: R\$ 25.890,39 ✓

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	213,00
NF. 149 - ALEXANDER		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	213,00
		11		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	213,00
NF. 149 - ALEXANDER		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	213,00
		11		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

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

121
6

**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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 ASSOCIACAO H S DE PAULA 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 213,00
	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\$ 213,00
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 16/06/2017 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: 201706169895782, Identificação no Extrato: INT DARF135125781708		
AUTENTICAÇÃO 878DFAA6C4E7F3C704DE93F9DADEC666AD6F5D05		

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
A.H.S.P.P

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	166,50
NF. 49 - CLINICA MEDICA LIVIA NEVES		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	166,50
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	166,50
NF. 49 - CLINICA MEDICA LIVIA NEVES		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	166,50
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Rafael Soares
 Profissional
 A.T.S.P.

123
6

**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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 ASSOCIACAO H S FRANC DE PAULA 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 166,50
	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\$ 166,50
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 16/06/2017 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: 201706169902754, Identificação no Extrato: INT DARF135125781708		
AUTENTICAÇÃO 713D5FA156819422E9458EB20A32FB0C195854F7		

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.

Riley Soares Diniz
Presidente
A.M.S.K.P

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	398,81
NF. 18 - JOPPERT		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	398,81
		11		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	398,81
NF. 18 - JOPPERT		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	398,81
		11		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

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

125
to

**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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 ASSOCIACAO H S FRANC DE PAULA 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 398,81
	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\$ 398,81
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 16/06/2017 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: 201706169906265, Identificação no Extrato: INT DARF135125781708		
AUTENTICAÇÃO 84FA17C2FEA539905BAC8D9DF1B911AA6A10C087		

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.


Rilton Soares Diniz
Presidente
A.H.S.R.P.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	217,65
NF. 16 - E & F		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	217,65
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	217,65
NF. 16 - E & F		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	217,65
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Riley Soares Diniz
 Presidente
 A.H.S.R.P.

127
6**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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 ASSOCIACAO HOSP S FRANC DE PAU 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 217,65
	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\$ 217,65
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 16/06/2017 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: 201706169911073, Identificação no Extrato: INT DARF135125781708		
AUTENTICAÇÃO 91ECF85B17A8A00D2B0C3307C4414DAA591CFE81		

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.

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

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	579,00
NF. 311 - DW-MED		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	579,00
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	1708	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	579,00
NF. 311 - DW-MED		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	579,00
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

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

129
6

**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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 ASSOCIACAO HOS S FRAN DE PAU 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 579,00
	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\$ 579,00
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 16/06/2017 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: 201706169913627, Identificação no Extrato: INT DARF135125781708		
AUTENTICAÇÃO 50943BFF97152F8147142CAD230D64144B66FD25		

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 Dias
Presidente
A.R.S. + C

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	5952	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	660,30
NF. 149 - ALEXANDER		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	660,30
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		
		DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	5952	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	660,30
NF. 149 - ALEXANDER		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	660,30
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		
		DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

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

131
6

**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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 Associação hospitalar Sao Fran 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 660,30
	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\$ 660,30
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 16/06/2017 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: 201706169891875, Identificação no Extrato: INT DARF135125785952		
AUTENTICAÇÃO 9B24878E1356E2B12EB663D412722B17D1B20883		

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.


Riler Goorys Dias
Presidente
A.H.S.F.P.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	5952	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	613,83
NF. 49 - CLINICA MEDICA LIVIA NEVES		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	613,83
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	5952	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	613,83
NF. 49 - CLINICA MEDICA LIVIA NEVES		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	613,83
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Riler Soares Viniz
 Presidente
 A.H.S.P.

133
to**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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 ASSOCIACAO H S FRANC DE PAULKA 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 613,83
	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\$ 613,83
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 16/06/2017 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: 201706169900058, Identificação no Extrato: INT DARF135125785952		
AUTENTICAÇÃO D4C1D5BE04C79512F78F8C4FA14469EEFDC7C74E		

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.S.R.P.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	5952	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	674,72
NF. 16 - E & F		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	674,72
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2017	
	03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	13.512.578/0001-79	
	04	CÓDIGO DA RECEITA	5952	
	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06	DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017	
01	NOME/TELEFONE			
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA		07	VALOR DO PRINCIPAL	674,72
NF. 16 - E & F		08	VALOR DA MULTA	0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos 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 de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. DARF válido para pagamento até: 20/06/2017 Auto Atendimento Versão 5.18.66.5891 - opção 1		09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10	VALOR TOTAL	674,72
		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)		

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

[Assinatura]
 RUI SOARES LIMA
 Presidente
 A.R.S.P.

135
6

**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	31/05/2017
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 ASSOCIACAO HOS S FRANC DE PAUL 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	20/06/2017
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\$ 674,72
	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\$ 674,72
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 16/06/2017 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: 201706169908248, Identificação no Extrato: INT DARF135125785952		
AUTENTICAÇÃO 4CF8BE34CB08D5043916937969BA54E4BED9C9B2		

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.


RHEI SOARES
Presidente
A.H.S.-P



81690000001-8 36764565201-0 70630040000-1 16908022017-4

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 08 Exercício: 2017

Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES nº: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Jurídica

Referência: Abr/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.242,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR W.L.LOPES - SERVIÇOS CONTABES E IRELI ME REFERENTE A Nfe DE N° 201700000000004

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P

(+) ISS:	R\$	112,10
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	22,42
(+) JUROS:	R\$	2,24
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 136,76136
6**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS**

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 08 Exercício: 2017

Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES nº: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Jurídica

Referência: Abr/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.242,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR W.L.LOPES - SERVIÇOS CONTABES E IRELI ME REFERENTE A Nfe DE N° 201700000000004

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P

(+) ISS:	R\$	112,10
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	22,42
(+) JUROS:	R\$	2,24
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 136,76

Comprovante do Contribuinte - Autenticação no Verso

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

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
4565 PM TRAJANO DE MORAES

137
6

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 816900000018 367645652010 706300400001 169080220174
Valor do documento: R\$ 136,76

Operação efetuada em 16/06/2017 às 13:14:41h via bankline, CTRL 418728398.

- 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:

868DD17798AFF29908EF70F60091B75BED91AAED

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
Presidente
SAC

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 04 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES n°: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mar/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.510,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR E E F SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME
REFERENTE A NFe DE N° 201700000000007

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	125,50
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	25,10
(+) JUROS:	R\$	3,77
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 154,37

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 04 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES n°: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mar/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.510,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR E E F SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME
REFERENTE A NFe DE N° 201700000000007

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	125,50
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	25,10
(+) JUROS:	R\$	3,77
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 154,37

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

138
6

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
4565 PM TRAJANO DE MORAES

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 816300000014 543745652015 706300400001 169040220173
Valor do documento: R\$ 154,37

Operação efetuada em 16/06/2017 às 13:24:47h via bankline, CTRL 425022398.

- 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:

F039FC9481DE0D2BC492BF90AA5368618FD8086E

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 Dias
Presidente
A.I.S.F.P.

139
E
6



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 10 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES nº: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mai/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.242,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR W.L.LOPES SERVIÇOS CONTABES EIR
ELI ME REFERENTE A Nfe DE Nº201700000000005

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(-) ISS:	R\$	112,10
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	5,61
(+) JUROS:	R\$	1,12
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 118,83

140
8

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 10 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES nº: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mai/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.242,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR W.L.LOPES SERVIÇOS CONTABES EIR
I ME REFERENTE A Nfe DE Nº201700000000005

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(-) ISS:	R\$	112,10
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	5,61
(-) JUROS:	R\$	1,12
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 118,83

Comprovante do Contribuinte - Autenticação no Verso

Riler Soares Lima
Presidente
A.H.S.P.

2
1
2
3
4



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
4565 PM TRAJANO DE MORAES

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 816800000019 188345652013 706300400001 169100220170
Valor do documento: R\$ 118,83

Operação efetuada em 16/06/2017 às 13:09:56h via bankline, CTRL 415907398.

- 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:

3DB4D7C7D70D21C1737FBB93C8553926FFFEAEE1

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 Sanches Dias
Presidente
A.H.S.F.P.

141
6

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 01 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES n°: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mar/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.242,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR W.L.LOPES - SERVIÇOS CONTABES E IRELI - ME REFERENTE A NFe DE N° 201700000000002

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CASAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		112,10
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	0,00
(+) JUROS:	R\$	22,42
(-) DESCONTO:	R\$	3,36
		0,00

(=) Total: R\$ 137,88

142
6

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 01 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES n°: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mar/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.242,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR W.L.LOPES - SERVIÇOS CONTABES E IRELI - ME REFERENTE A NFe DE N° 201700000000002

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CASAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		112,10
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	0,00
(+) JUROS:	R\$	22,42
(-) DESCONTO:	R\$	3,36
		0,00

(=) Total: R\$ 137,88

Rilex Soares Piniz
Presidente
A.M.S.F.P.

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
4565 PM TRAJANO DE MORAES

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 816900000018 378845652015 706300400001 169010220179
Valor do documento: R\$ 137,88

Operação efetuada em 16/06/2017 às 13:26:44h via bankline, CTRL 806255398.

- 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:

B48715824B0FD1B162E6AB1A395D8DE86BFD7077

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

143
26

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS**

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 05 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

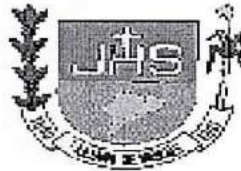
Não receber após o vencimento

Logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES n°: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mar/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$7.800,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR S B S CLINICA EIRELI REFERENTE
A Nfe DE N°201700000000009PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P

(+) ISS:	R\$	
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		390,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	0,00
(+) JUROS:	R\$	78,00
(-) DESCONTO:	R\$	11,70
		0,00

(=) Total: R\$ 479,70144
6**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS**

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 05 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

Logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES n°: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mar/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$7.800,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR S B S CLINICA EIRELI REFERENTE
Nfe DE N°201700000000009PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P

(+) ISS:	R\$	
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		390,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	0,00
(+) JUROS:	R\$	78,00
(-) DESCONTO:	R\$	11,70
		0,00

(=) Total: R\$ 479,70

Comprovante do Contribuinte - Autenticação no Verso

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

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
4565 PM TRAJANO DE MORAES

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 816600000045 797045652014 706300400001 169050220170
Valor do documento: R\$ 479,70

Operação efetuada em 16/06/2017 às 13:23:08h via bankline, CTRL 800547398.

- 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:

BFF9DF199F81DD8DE05108B821DA90BF0A6F3204

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.

Rita Soares Diniz
Presidente
A.M.S.F.V.

145
6



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 09 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017
Não receber após o vencimento

Logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES nº: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Jurídica

Referência: Abr/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$11.100,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR S B S CLINICA MEDICA EIRELI REF
ERENTE A NFe DE N°

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	555,00
(+) TX. EXP. / EMI. CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	111,00
(+) JUROS:	R\$	11,10
(-) DESCONTO:	R\$	0,00
(=) Total:	R\$	677,10

146
6

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 09 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017
Não receber após o vencimento

Logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES nº: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Jurídica

Referência: Abr/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$11.100,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR S B S CLINICA MEDICA EIRELI REF
ERENTE A NFe DE N°

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	555,00
(+) TX. EXP. / EMI. CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(+) MULTA:	R\$	111,00
(+) JUROS:	R\$	11,10
(-) DESCONTO:	R\$	0,00
(=) Total:	R\$	677,10

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

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
4565 PM TRAJANO DE MORAES

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 816100000065 771045652019 706300400001 169090220172
Valor do documento: R\$ 677,10

Operação efetuada em 16/06/2017 às 13:11:43h via bankline, CTRL 783019398.

- 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:

FED287B31DE485CA637E3E78DD41A00FB2ADDEA3

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.


Riter Coorey Dm
Assistente
A.H.S.F.P.

147
6



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 11 Exercício: 2017

Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

Logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES n°: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mai/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$7.200,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR LIGIA HELENA SERVIÇOS MEDICOS M
E REFERENTE A Nfe DE N° 201700000000001

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	360,00
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(-) MULTA:	R\$	18,00
(+) JUROS:	R\$	3,60
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 381,60

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 11 Exercício: 2017

Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

Logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES n°: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Juridica

Referência: Mai/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$7.200,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR LIGIA HELENA SERVIÇOS MEDICOS M
REFERENTE A Nfe DE N° 201700000000001

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	360,00
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(-) MULTA:	R\$	18,00
(+) JUROS:	R\$	3,60
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 381,60

Comprovante do Contribuinte - Autenticação no Verso

Rilex Soares Junior
Presidente
A.H.S.T.P

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
4565 PM TRAJANO DE MORAES

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 816300000030 816045652012 706300400001 169110220178
Valor do documento: R\$ 381,60

Operação efetuada em 16/06/2017 às 13:07:10h via bankline, CTRL 775919398.

- 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:

F126C0E07273B363329117F6AC1C9A111A9D5AE9

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.P.

149
6



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 06 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

Logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES nº: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Jurídica

Referência: Mar/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.242,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR W.L.LOPES SERVIÇOS CONTABES EIR
ELI - ME REFERENTE A NFe DE Nº 201700000000003

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	112,10
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(-) MULTA:	R\$	22,42
(+) JUROS:	R\$	3,36
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 137,88

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES ISS

Secretaria Municipal de Fazenda

Inscrição/Número: 40.000.169

Contribuinte: 3.798 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

Cota/Parcela: 06 Exercício: 2017 Vencimento: 30/06/2017

Não receber após o vencimento

Logradouro: RUA DR. JOÃO GUIMARÃES nº: S/N

Complemento: HOSPITAL

Bairro: Centro - ISS Pessoa Jurídica

Referência: Mar/2017 (Valor N.F. no Mês: R\$2.242,00)

ISS RETIDO DO PRESTADOR W.L.LOPES SERVIÇOS CONTABES EIR
ELI - ME REFERENTE A NFe DE Nº 201700000000003

PAGAR SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO BANCO ITAÚ, BRADESCO E CA
SAS LOTÉRICAS. NÃO É NECESSÁRIO RETORNAR A PREFEITURA P



(+) ISS:	R\$	112,10
(+) TX.EXP./EMI.CAR.:		0,00
(+) C.M.:	R\$	0,00
(-) MULTA:	R\$	22,42
(+) JUROS:	R\$	3,36
(-) DESCONTO:	R\$	0,00

(=) Total: R\$ 137,88

Comprovante do Contribuinte - Autenticação no Verso

Rilei Soares Dani
Presidente
AHS+V

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento com código de barras
4565 PM TRAJANO DE MORAES

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 816800000019 378845652015 706300400001 169060220178
Valor do documento: R\$ 137,88

Operação efetuada em 16/06/2017 às 13:21:26h via bankline, CTRL 797714398.

- 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:

531A0B8B11D52231B97F05E994DF0463360DC094

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.


Rhen Soares Dias
Presidente
A.M.S.F.P.

151
2
6



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 3795/2017.

Certifico estar ciente do referido processo que apresenta a prestação de contas da parcela nº 06/17 da Associação Hospitalar São Francisco de Paula, compreendida no período 07/06/017 a 16/05/2017. Encaminho ao Controle Interno do Município para as providências cabíveis.

Trajano de Moraes, 29 de junho de 2017.

Rodrigo Freire Viana
RODRIGO FREIRE VIANA

Prefeito

ESTADO DO RIO DE JANEIRO			
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES			
HORA ENTRADA	DATA 29/07/17	HORA SAÍDA	
LIVRO: 03	PROTOCOLO	Nº: 3795/17	
Ass.: <i>[Signature]</i>			



RELATÓRIO DE AUDITORIA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

ENTIDADE: Associação Hospitalar São Francisco de Paula

OBJETIVO: Pagamento de Ordem Judicial

Referente 6ª Parcela 2017

Apresento o relatório de Auditoria realizada na Prestação de Contas da Associação Hospitalar São Francisco de Paula, relativo à 6ª 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. 17/20 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\$ 232.789,69 (duzentos e trinta e dois mil setecentos e oitenta e nove reais e sessenta e nove 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:

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



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.

Em análise feita no extrato bancário observa-se que foi debitado o valor de R\$ 276,39 (duzentos e setenta e seis reais e trinta e nove 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 316 e 317 da empresa DW-MED Prestação de Serviços Médicos Ltda, nº 63 da empresa J F Freitas Jardim Medicina Especializada Eirelli - ME, nº 111 da empresa Joppert e Braz Serviços Médicos Ltda-ME, nº 53 da empresa Clínica Médica Livia Neves Ltda, nº 22 da empresa E&F Serviços Médicos Ltda ME, nº 14 da empresa Ligia Helena Mendes Serviços Médicos ME e nº 152 da empresa Alexander da Silva Pinto Eireli ME 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, alvará. Relatamos ainda que foram anexados comprovantes de pagamentos dos impostos IR, PIS, ISS e COFINS. Verificamos que não 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: FGTS e INSS.

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.

Aluis



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



É o parecer.

Trajano de Moraes, 18 de julho 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

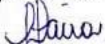
Modalidade: Regular com Ressalvas

Entidade: Associação Hospitalar São Francisco de Paula

Assunto: Prestação de Contas da Subvenção Social concedida a Associação Hospitalar São Francisco de Paula, relativo à 6ª 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, 18 de julho 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 nº38/2017

Trajano de Moraes, 20 de julho 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 20/07/17	HORA SAÍDA
PROTÓCOLO 03		Nº.: 3795/17
LIVRO: _____		
Ass.: <i>[Assinatura]</i>		

Ref.: Prestação de Contas dos recursos repassados a Associação Hospitalar São Francisco de Paula, referentes à 6ª Parcela de 2017

Processo nº 3795/2017

Senhora Secretária,

Após análise do processo nº 3795/2017, 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

Praça 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 arquive 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

PAGA