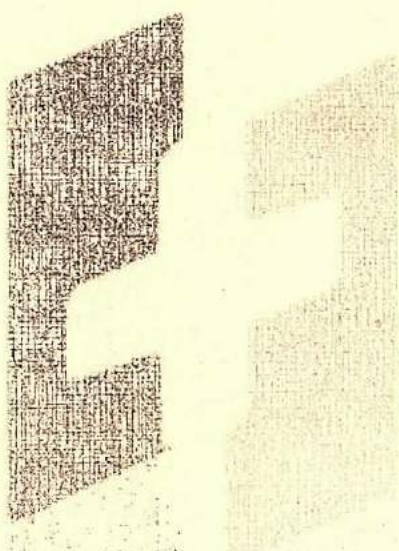




HOSPITAL
FRANCISCO LIMONGI
TRAJANO DE MORAES/RJ

Exercício de 2018

Subvenção

Prestação Contas 10ª parcela

Encerrado em 31/12/18

Assinatura



Estado do Rio de Janeiro

Prefeitura Municipal de Trajano de Moraes



Cadastro de Protocolo

Número do Processo/Ano
0000004888/2018

Chave de Acesso
4F715307C4

Data de Abertura
01/11/2018

Requerente
LUIZ FABIANO LOUZA

Tipo
Interno

Objeto
ENCAMINHA

Espécie
Encaminhamento

Unidade Administrativa
GABINETE

Histórico
PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

Trajano de Moraes, 01 de novembro de 2018.

Ofício nº 130/2018
REF. PRESTAÇÃO DE CONTAS

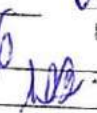
Exmo. Sr. Prefeito,

Cumprimentando-o cordialmente e tendo a honra de subscrever a Vossa Excelência, venho pelo presente, apresentar a prestação de contas da parcela nº 10/2018, subvencionada a esta entidade, relativa ao período compreendido entre 05/10/2018 à 18/10/2018, no valor de R\$ 286.104,42, 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,


Luiz Fabiano Louza
Diretor
A.H.S.F.P.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO		
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES		
HORA ENTRADA	DATA 01/11/18	HORA SAÍDA
PROTÓCOLO		Nº 06888/18
LIVRO: 06	Ass.: 	

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

03
f



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
Pro. Gen.º
08.02.17





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 munícipes.

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

REEXAME NECESSÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA. REPASSE DE VERBAS PÚBLICAS EM FAVOR DO HOSPITAL ATRAVÉS DE CONVÊNIO. EXIGÊNCIA DE APRESENTAÇÃO DE CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS. ATO ILEGAL. EXEGESE DO ARTIGO 25, § 3º. DA LEI COMPLEMENTAR N.º 101/2000. PRECEDENTES DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA E DESTA CORTE. LESÃO A DIREITO LÍQUIDO E CERTO CONFIGURADA. SEGURANÇA CONCEDIDA. SENTENÇA CONFIRMADA EM SEDE DE REEXAME NECESSÁRIO. (TJPR - 4ª 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

Riker Soares Diniz
Pro. J. 110
2015.01.20



05
x



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

[Assinatura]
Ribeiro Soares Diniz
Juiz Titular
08.02.17



06
X



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
Procurador
21.11.17



07
4



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 imposta constitucionalmente.

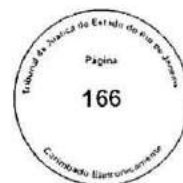
A norma que tutela o direito universal à saúde é, para além de tudo isso, de aplicabilidade imediata, inadmitindo condicionantes e restrições, razão porque a ele deve ser dada a oportunidade de fazer-se em vigor, o que não se compatibiliza com a retenção de verbas especificadamente destinadas a esse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

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

Riker Soares Diniz
Pro. 2016
M. J. S. F.



08
4



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

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

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

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

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

[Assinatura]
Rita Soares Diniz
Pro. J. 1016
11.11.2015



09
x



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.

[Assinatura]
Rafael Soares Diniz
Pro. Monte
MARIASP



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





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 decisor.

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
Assessor



12
X



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


Riker Soares Diniz
p. 100
A.11.2017



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



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
Marcio Barenco Correa de Mello

Em 09/01/2018

Decisão

Tendo em vista que a tutela de urgência anteriormente deferida (fls. 119/121) encontra-se em vigor, não havendo qualquer previsão de prazo para seu cumprimento, bem como o fato de que o agravo contra ela interposto fora considerado prejudicado (0017431-52.2017.8.19.0000), sem que tenha sido concedido qualquer efeito suspensivo, determino a imediata intimação do Município Réu para cumprimento do "decisum" mencionado.

Trajano de Moraes, 09/01/2018.

Marcio Barenco Correa de Mello - Juiz Titular

Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Marcio Barenco Correa de Mello

Em ____/____/____

Código de Autenticação: **478B.5X24.RMNH.T1BU**

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

Riler Soares Diniz
Ip. me
a. n. s. c. p.



14
X

PLANO DE TRABALHO E APLICAÇÃO DE RECURSOS

1 – DADOS CADASTRAIS			
ÓRGÃO / ENTIDADE PROPONENTE: Associação Hospitalar São Francisco de Paula			CNPJ: 13.512.578/0001-79
ENDEREÇO: Rua Ney Fortuna, nº 30, Centro		ENDEREÇO ELETRÔNICO (E-MAIL): hflimongi@hotmail.com	
CIDADE: Trajano de Moraes	UF: RJ	CEP: 28750-000	DDD / FONE: 22-25641102 / 22-25641575
CONTA CORRENTE: 09835-1	BANCO: Itaú	AGÊNCIA: 6121	PRAÇA DE PAGAMENTO: Trajano de Moraes
NOME DO RESPONSÁVEL: Riler Soares Diniz			CPF: 136.508.247-44
CARTEIRA DE IDENTIDADE / ÓRGÃO EXPEDIDOR: 25.736.212-9 / DETRAN		CARGO: Presidente	PROFISSÃO: Advogado
ENDEREÇO: Rua Dr. João Guimarães			CEP: 28750-000
2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO			
2.1 - TÍTULO DO PROJETO: SUBVENÇÃO			
2.2 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: <i>Repasse financeiros mensais para a prestação de serviços de saúde no Hospital Francisco Limongi, mediante prestação de contas das parcelas anteriores.</i>			
2.3 – PERÍODO DE EXECUÇÃO:			
INÍCIO		TÉRMINO	
JANEIRO DE 2018		DEZEMBRO DE 2018	
3. - JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA:			
A presente proposta destina-se a execução de atividades e serviços hospitalares e assistenciais na área da saúde, de forma a auxiliar o Poder Público na administração da saúde dos municípios, objetivando a economia e qualidade na prestação de serviços.			

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

4. ATIVIDADES PROPOSTAS

Internação, acompanhamento e evolução do quadro clínico de pacientes, realização de exames, disponibilização de especialidades ambulatoriais para atendimento da população e demais serviços ligados a área da saúde, correspondentes a unidade hospitalar

5. – METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

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

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

MATERIAIS DE CONSUMO

Descrição	Valor
Medicamentos e Insumos Farmacêuticos	R\$ 240.000,00
Oxigênio Medicinal	R\$ 24.000,00
Rouparia Hospitalar	R\$ 7.200,00
Materiais de Expediente e Artigos de Papelaria	R\$ 24.000,00
Alimentação	R\$ 72.000,00
Total	R\$ 367.200,00

SERVIÇOS

Descrição	Valor
Telefone	R\$ 12.000,00
Serviços de Informática	R\$ 6.000,00
Manutenção de Equipamentos e Veículos	R\$ 24.000,00
Exames histopatológicos	R\$ 12.000,00
Exames Terceirizados	R\$ 12.000,00
Manutenção do Prédio	R\$ 12.000,00
Total	R\$ 78.000,00

CORPO CLÍNICO

Descrição	Valor
Médicos Plantonistas 24 horas	R\$ 633.600,00
Médico Sobreaviso (Ortopedia cirúrgica e Cardiologia)	R\$ 269.280,00
Cirurgião Geral	R\$ 86.400,00
Ortopedista Ambulatório	R\$ 30.000,00
Pediatra	R\$ 60.000,00
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\$ 24.000,00
Total	R\$ 1.533.936,00

May Soares Diniz
Assistente
m.d.s.d.

16
X

FOLHA DE PAGAMENTO DE PESSOAL	
Descrição	Valor
Folha de Pagamento incluindo o décimo o 13º salário	R\$ 1.367.126,10
Dissídio 2016 e 2017	R\$ 212.514,64
Total	R\$ 1.579.640,70

IMPOSTOS	
Descrição	Valor
Impostos Mensais	R\$ 300.000,00
Parcelamentos	R\$ 360.000,00
Total	R\$ 660.000,00

7. - QUADRO GERAL DE DESPESAS:

QUADRO GERAL	
CUSTEIO	R\$ 4.218.776,70
TOTAL GERAL	R\$ 4.218.776,70

7.1 - TOTAL GERAL: R\$ 4.218.776,70

[Assinatura]
Rafael Soares Diniz
Presidente
M.B.S.P.

10 – REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO:

Local e Data	Responsável

11 – PARECER TÉCNICO (preenchimento pela secretaria - SMS)

Local e Data	Responsável pelo parecer técnico

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

Aprovado

Trajano de Moraes, ____/____/2018

Secretária Municipal de Saúde


Alex Soares Diniz
Presidente
M.S.M.P.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:58:35 do dia 24/10/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/04/2019.

Código de controle da certidão: **0BD9.FF5F.9A64.FC1D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página
para impressão

Riker Soares Diniz
Procurador
24.10.2018

DIGITE AQUI A SUA BUSCA

OK

19
x

Emissão da Certidão de Regularidade Fiscal



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2018.1.0949939-9
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 e Planejamento 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: 24/10/2018 09:49 VÁLIDA ATÉ : 23/11/2018 Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 109 de 04/08/2017	
OBSERVAÇÕES	
1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004. 2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: www.fazenda.rj.gov.br. 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

Ribeiro Soares Diniz
Secretário de Estado de Fazenda e Planejamento

Esta obra é licenciada sob uma licença Creative Commons Attribution 2.0 Brasil

20
x

IMPRIMIR

VOLTAR

**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: 24/10/2018 a 22/11/2018

Certificação Número: 2018102409220362861402

Informação obtida em 24/10/2018, às 09:22:03.

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



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
DIVISÃO DE TRIBUTOS, FISCALIZAÇÃO E CADASTRO IMOBILIÁRIO
Praça Waldemar Magalhães, nº 01 – Centro - Trajano de Moraes – RJ CEP. 28750-000

21

CERTIDÃO Nº 081/2018

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS DA DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA	CNPJ 13.512.578/0001-79	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 05.000.121 - ALVARÁ 40.000.169 - ISS
--	-----------------------------------	---

RUA NEY FORTUNA, Nº 30.

BAIRRO CENTRO	MUNICÍPIO TRAJANO DE MORAES	UF RJ	CEP 28750-000
-------------------------	---------------------------------------	-----------------	-------------------------

CERTIDÃO

A PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES, estabelecida à Praça Waldemar Magalhães, nº 01, centro, Trajano de Moraes-RJ, CNPJ. Nº 29.115.441/0001-10, por seu servidor com atribuição para tal **CERTIFICA**, atendendo ao requerimento protocolado sob o nº **3598/2018**, depois de rever os arquivos, constatou-se que a empresa citada acima, com o nome fantasia, **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA**, com o Ramo de Atividade Econômica Principal, **ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS** encontra-se em parcelamento deferido pela Superintendência de Tributação e Arrecadação do Município de Trajano de Moraes.

Destaca-se que o artigo 822 do Código Tributário Municipal Lei Complementar nº 450 de 2001 defere a possibilidade de expedição de certidão com as ressalvas necessárias.

Nesse sentido, essa certidão valerá pelo período de **90 dias**, podendo ser renovada até o cumprimento do parcelamento, sob o protocolo nº **3685/2018** dos respectivos débitos tributários.

É o que cabe certificar, sendo expressão da verdade livre de vício de consentimento e ao Sistema de Cadastro Imobiliário Municipal me reporto.

Informamos, outrossim, que fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar quaisquer débitos de responsabilidade do contribuinte acima referido, que vierem a ser apurados, na forma que dispõe a Legislação Tributária vigente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES, EM 03/10/2018.
(VÁLIDA POR 90 DIAS CONTANDO A PARTIR DA DATA DE SUA EMISSÃO E NÃO
PODENDO SER REVALIDADA)
E-Mail. tributo.trajano@gmail.com
TEL. (22) 2564-1115 – RAMAL: 210

Gabriela Chagas Azevedo
Mat: 6622

Rêver Soares Diniz
Presidente
Municipal

22
f**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 13.512.578/0001-79

Certidão nº: 151486832/2018

Expedição: 07/06/2018, às 17:05:38

Validade: 03/12/2018 - 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.

Peter Soares Lima
Presidente
TST



23
x

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA

Certifico, tendo em vista as informações fornecidas pelo Sistema da Dívida Ativa, referente ao pedido **70877/2018**, que no período de **1977** até **03/08/2018 NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o contribuinte abaixo:

RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA**

CNPJ: **13.512.578/0001-79** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO**

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

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

CÓDIGO CERTIDÃO: **HN8W.5210.807O.9155**

Esta certidão tem validade até **02/02/2019**, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a data da pesquisa cadastral realizada em **06/08/2018** às **13:50:11.6**, conforme artigo 11 da Resolução N. 2690 de 05/10/2009.

Em caso de dúvida, recorra a PROCURADORIA:

Procurador - Regional de Nova Friburgo

Rua Dante Laginestra, 49, Centro

Emitida em 10/08/2018 às 09:15:56.7


Eduardo Soares Diniz
Procurador
R.O. 2.1.18

24
f

Extrato de conta corrente

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

Saldo resumido - 19/10/2018 às 10:29:42h

Descrição	Saldo (R\$)
TOTAL P/ SAQUE	0,07

Extrato - Por Período

01/10/2018 a 19/10/2018

Data	Lançamento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
25/09	SALDO ANTERIOR		0,04
05/10	TBI 6121.15912-0 C/C	4175 1.341,91 -	
05/10	INT FGTS-GRF 13512578000	4175 9.719,44 -	
05/10	TED 001.0107RJ 330 FMS C	121.000,00	
05/10	TAR CONTA CERTA 09/18	6121 283,65 -	
05/10	TAR CTA CERTA EXCED09/18	6121 3,90 -	
05/10	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		109.651,14
08/10	SISPAG SALARIOS	6121 107.459,52 -	
08/10	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,04	
08/10	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		2.191,66
09/10	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		2.191,66
10/10	TBI 4844.14996-5 C/C	4175 7.839,20 -	
10/10	TBI 5289.00392-2 C/C	4175 3.323,26 -	
10/10	TBI 8873.15215-4 C/C	4175 6.397,20 -	
10/10	INT DARF135125780561	4175 1.474,60 -	
10/10	INT DARF135125788301	4175 1.214,93 -	
10/10	INT GPS 12578000179	4175 9.882,68 -	
10/10	INT PM TRAJANO DE MOR 77	4175 520,00 -	
10/10	INT PM TRAJANO DE MOR 77	4175 79,88 -	
10/10	INT PM TRAJANO DE MOR 77	4175 4.590,35 -	
10/10	INT TED 608846	4175 1.976,00 -	
10/10	INT TED 617279	4175 32.696,80 -	
10/10	INT TED 619087	4175 6.840,00 -	
10/10	INT TED 677844	4175 17.640,00 -	
10/10	DEV TED 677844 MOT02	17.640,00	
10/10	TED 001.0107FUNDO MUN DE	165.104,42	
10/10	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		90.461,18
11/10	TBI 5289.00392-2 C/C	4175 980,00 -	
11/10	TBI 6122.01541-2 C/C	4175 2.286,84 -	
11/10	TBI 6542.19853-3 C/C	4175 13.680,00 -	
11/10	INT TED 040142	4175 2.312,32 -	
11/10	INT TED 041553	4175 4.264,80 -	
11/10	INT TED 073679	4175 1.442,15 -	
11/10	INT TED 900138	4175 5.935,70 -	
11/10	INT TED 904593	4175 23.622,55 -	
11/10	INT TED 908185	4175 4.175,95 -	
11/10	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,02	
11/10	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		31.760,89
15/10	TBI 6542.19853-3 C/C	4175 3.325,00 -	
15/10	SDO CTA/APL AUTOMATICAS		28.435,89

Rafael Soares Diniz
Presidente
multa 2018

16/10 INT TED 152674	4175	1.142,30 -	
16/10 SDO CTA/APL AUTOMATICAS			27.293,59
17/10 SDO CTA/APL AUTOMATICAS			27.293,59
18/10 SISPAG SALARIOS	6121	13.164,62 -	
18/10 SISPAG SALARIOS	6121	15.437,05 -	
18/10 DEPOSITO DINHEIRO	6121	1.308,00	
18/10 REND PAGO APLIC AUT APR		0,15	
18/10 S A L D O			0,07

25
4

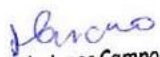
Posição da Conta Corrente

Descrição	Valor (R\$)
(+) SDO PROV CTA/APL AUTOM	0,07
(=) VALOR TOTAL DISPONIVEL PARA SAQUE	0,07
SDO DISP P/ APLIC HOJE	0,07

AVISO 1

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

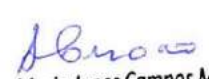
Dúvidas, sugestões e reclamações, se necessário, utilize o SAC Itaú 0800 728 0728, todos os dias, 24h, ou o Fale Conosco (www.itaubr.com). Se desejar a reavaliação da solução apresentada após utilizar esses canais, recorra à Ouvidoria Corporativa Itaú 0800 570 0011, dias úteis, das 9 às 18h, Caixa Postal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


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


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


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

27

PARECER DO ORGAO DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA OU EQUIVALENTE DA ENTIDADE SUBVENCIONADA QUANTO A	 RITA SOARES DINIZ Diretor Presidente	DATA:	18-out-18
Assinatura e carimbo do Contador responsável	 Maria Janes Campos Machado Tesoureira A.H.S.F.P. Tesoreroiro	DATA:	18-out-18


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

28

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\$ 1.341,91 (hum mil, trezentos e quarenta e um reais e noventa e um centavos), pela prestação de serviços de Técnica de Enfermagem, ref. ao mês de setembro / 2018.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajan de Moraes,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	
NOME	PATRICIA LEITE
ENDEREÇO	Rua Henrique Frederico Ribeiro, Nº 07 – Apto 204
MUNICÍPIO / UF	MACUCO = RJ
INSCRIÇÃO INSS Nº	20446385179
CPF Nº	030.619.257-83
RG Nº	08.888.697-3

DEMONSTRATIVO

CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS	COMPETÊNCIA : OUTUBRO/2018
--	----------------------------

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	1.597,51
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	1.597,51

DESCONTOS	VALORES
INSS	175,73
IRRF	
ISS	79,87
TOTAL →	255,60

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	1.341,91
---------------------------	----------

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

Handwritten signature
 Rely Soares Diniz
 endente
 01.09.18

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXCUTIDOS
EM 05/10/18

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

Secretário (a)

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



Itaú Empresas

30
horas

29

**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: PATRICIA LEITE ZAGO

Agência: 6121

Conta corrente: 15912-0

Valor: R\$ 1.341,91

Transferência efetuada em 05/10/2018 às 17:10:41h via bankline, CTRL 1467466405.

Autenticação:

EB000C337119D04A2DE93A6395411F0BA3133F9C

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.

[Handwritten signature]
Márcio Soares Diniz
Gerente
05/10/2018



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/10/2018 - 10:54:1330
x

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P				02-DDD/TELEFONE (0022)25611512
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 121.493,08	06-QTDE TRABALHADORES 56	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 13.512.578/0001-79	11-COMPETÊNCIA 09/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 9.719,44	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 9.719,44
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2018

858800000970 194401791810 007621050811 351257800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/10/2018 - 10:54:13

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P				02-DDD/TELEFONE (0022)25611512
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 121.493,08	06-QTDE TRABALHADORES 56	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 13.512.578/0001-79	11-COMPETÊNCIA 09/2018	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2018

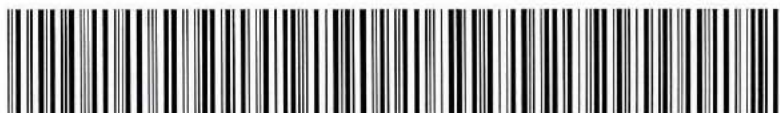
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 9.719,44	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 9.719,44
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2018

Handwritten signature and stamp of the President of the FGTS Fund.

858800000970 194401791810 007621050811 351257800011

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



31
X



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

NOTA EXPLICATIVA:

- O valor de R\$ 9.719,44, refere-se a guia do FGTS, competência 09/2018, retido na folha de pagamento conforme segue a GFIP em anexo.


Alex Soares Diniz
Presidente
09/2018

33
4

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/10/2018
HORA: 10:54:13
PAG: 0002/0009

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858800000970 194401791810 007621050811 351257800011

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P
COMP: 09/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0.0 INSCRIÇÃO: 13.512.578/0001-79
TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
DANIELI CORREA MEDEIROS			190.32576.86-3	01/06/2011	01				03222
1.960,24	0,00		0,00	176,42				156,81	0,00
DIANA PERUZZI KLAYN GARCEZ			127.26174.62-2	01/07/2011	01				02235
3.495,23	0,00		0,00	384,47				279,62	0,00
ELAINE DOS SANTOS MOTTA			204.19365.35-9	01/08/2013	01				03222
2.131,21	0,00		0,00	191,80				170,49	0,00
ELAINE LERO PIRES			127.22279.54-3	10/04/2012	01				04131
2.353,19	0,00		0,00	211,78				188,26	0,00
FABIANA COELHO ALVES			160.10855.74-9	01/08/2017	01			31/07/2018	03222
1.853,19	0,00		0,00	166,78				148,25	0,00
FERNANDA CHAGAS BARNABE DE AZEVEDO			130.22579.69-0	01/02/2017	01				03222
2.275,55	0,00		0,00	204,79				182,05	0,00
FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLING			209.69002.69-0	01/01/2014	01				03222
1.661,13	0,00		0,00	132,89				132,89	0,00
FLAVIA GARCIA DINIZ			162.80912.28-1	01/04/2018	01				05174
1.567,29	0,00		0,00	125,38				125,38	0,00
GABRIELLE PEREIRA ETZ			190.51058.98-8	01/03/2015	01				02234
3.492,25	0,00		0,00	364,14				279,38	0,00
GILBERTO LUIZ GONCALVES NEVES			127.05814.58-4	01/05/2011	01				03222
2.326,64	0,00		0,00	209,39				186,14	0,00
GUSTAVO GORNE BUENO FERRO VIEIRA			210.49781.66-1	01/06/2016	01				05174
1.767,29	0,00		0,00	159,05				141,38	0,00
JOELMA HELENA RAMOS CASTRO			160.39176.80-7	01/05/2011	01				03222
2.613,65	0,00		0,00	235,22				209,09	0,00
LIAN DIAS PINHEIRO			190.39750.09-5	01/07/2011	01				02235
4.292,25	0,00		0,00	472,14				343,38	0,00
KAMILA SILVA DE MELO			131.45236.58-9	01/08/2011	01				04221
1.567,29	0,00		0,00	125,38				125,39	0,00
KELLEN LOUZA RIBEIRO			207.66919.58-1	01/01/2014	01				05142
1.440,83	0,00		0,00	115,26				115,26	0,00

[Assinatura]
Pr. Gomes Diniz
m.2.1.1

34
4

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/10/2018
HORA: 10:54:13
PÁG: 0003/0009

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

658800000970 194401791810 007621050811 351257800011

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P
COMP: 09/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0.0 INSCRIÇÃO: 13.512.578/0001-79
TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13° SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LETICIA BUENO LEMGRUBER CERBINO		145.86198.43-1	01/11/2013	01			04221
1.567,29	0,00	0,00	125,38			125,39	0,00
LUBELIA DE CAMPOS GOMES		124.95337.40-8	01/05/2011	01			05132
1.440,83	0,00	0,00	115,26			115,27	0,00
LUCIANO FONSECA DE SOUZA		128.55522.58-9	01/03/2013	01			07825
1.871,67	0,00	0,00	168,45			149,74	0,00
LUCIMAR DE SOUZA		128.54094.60-5	01/05/2011	01			05142
1.440,83	0,00	0,00	115,26			115,27	0,00
LUIZ DANETRA JUNIOR		190.02541.36-0	01/08/2015	01			03222
1.661,13	0,00	0,00	132,89			132,89	0,00
LUIZ FABIANO LOUZA		126.24370.62-7	01/10/2016	01			01231
4.064,82	0,00	0,00	447,13			325,19	0,00
LUIZ FERNANDO MIRANDA DA SILVA		148.14517.12-9	01/06/2014	01			03241
2.916,71	0,00	0,00	320,83			233,34	0,00
MARIA CLEMENTINA RAMOS DE CASTRO		170.45595.69-5	04/12/2013	01			03222
1.960,24	0,00	0,00	176,42			156,81	0,00
MARIA SILVANA DE SA BARD		200.58563.34-7	01/06/2011	01			03222
1.960,24	0,00	0,00	176,42			156,81	0,00
MARIANA DE SOUZA GRATIVOL		201.17488.79-2	01/08/2013	01			02237
3.892,25	0,00	0,00	428,14			311,38	0,00
NEUZA APARECIDA FONSECA TEIXEIRA		201.17496.07-8	01/03/2013	01			05132
1.484,80	0,00	0,00	118,78			119,78	0,00
NILZA HELENA ASSIS DA SILVA		170.45595.72-5	04/12/2013	01			03222
1.960,24	0,00	0,00	176,42			156,81	0,00
LOMA CRISTINA SCHUCHMANN BICHARA		190.43927.69-7	01/06/2011	01			04110
1.661,13	0,00	0,00	132,89			132,89	0,00
PAULO ROBERTO BEVITORI NEVES		170.04083.70-3	01/08/2013	01			07825
1.836,14	0,00	0,00	165,25			146,89	0,00
RICARDO SILVA DE MELLO		129.38688.60-3	01/01/2017	01			05174
2.046,63	0,00	0,00	184,19			163,74	0,00

[Assinatura]
Márcio Soares Diniz
Presidente
ma.11.17

35
x

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/10/2018
HORA: 10:54:13
PÁG: 0004/0009

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

658800000970 194401791810 007621050811 351257800011

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P
COMP: 09/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0.0 INSCRIÇÃO: 13.512.578/0001-79
TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13ºSAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13ºSAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ROBERTA FONSECA TEIXEIRA		166.18450.52-8	01/06/2011	01			04221
1.567,29	0,00	0,00	125,38			125,38	0,00
ROGERIO DA SILVA DINIZ		122.88034.03-5	01/02/2014	01			03222
1.672,78	0,00	0,00	133,82			133,83	0,00
ROGERIO FERREIRA OLIVEIRA		129.48833.54-1	01/08/2017	01			05174
1.567,29	0,00	0,00	125,38			125,39	0,00
RONALDO CESAR LAGE AMARO		190.39289.98-3	01/11/2013	01			02235
3.494,73	0,00	0,00	384,42			279,57	0,00
ROSA HELENA DOS SANTOS MARTINS		126.99301.56-8	01/05/2011	01			05142
1.921,10	0,00	0,00	172,89			153,69	0,00
ROZELIA DA SILVA MACEDO		166.82764.20-1	01/01/2016	01			05142
1.440,83	0,00	0,00	115,26			115,26	0,00
SUSANA ANDRE DA COSTA		210.49781.00-9	01/10/2013	01			02234
3.292,25	0,00	0,00	362,14			263,38	0,00
TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES		170.45961.64-0	01/03/2013	01			03222
1.960,24	0,00	0,00	176,42			156,81	0,00
VALDERICE VILELA MORAES		166.33290.87-0	01/03/2013	01			05142
1.520,39	0,00	0,00	121,63			121,63	0,00
VERA RIBEIRO BARDASSON MEDEIROS		122.88033.66-7	01/05/2011	01			05142
1.440,83	0,00	0,00	115,26			115,27	0,00
WALLACE BASTOS PINHEIRO		190.32483.77-6	01/06/2011	01			07825
2.157,52	0,00	0,00	194,17			172,60	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
121.493,08 0,00 0,00 11.416,37 9.719,44 0,00

[Handwritten Signature]
Rogério Soares Diniz
Presidente
M.D.C.P.

36
x

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/10/2018
HORA: 10:54:13
PAG: 0005/0009

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858800000970 194401791810 007621050811 351257800011

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P N° DE CONTROLE: P15fdwLrBEo0000-9
COMP: 09/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0.0
TOMADOR/OBRA:

N° ARQUIVO: Iw17xatqywP0000-2
INSCRIÇÃO: 13.512.578/0001-79
FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA NEY FORTUNA 30
CIDADE: TRAJANO DE MORAES

UF: RJ

CEP: 28750-000

BAIRRO: CENTRO

CNAE PREPONDERANTE: 8610101
CNAE: 8610101

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	56	121.493,08	0,00	121.493,08	0,00
TOTAIS:	56	121.493,08	0,00	121.493,08	0,00


RUI SOARES DUTRA
Presidente
AMBAF

37

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/10/2018
HORA: 10:54:13
PAG: 0006/0009

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E A PREVIDÊNCIA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P
COMP: 09/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0.0 INSCRIÇÃO: 13.512.578/0001-79
TOMADOR/OBRA: FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13º SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13º SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CAT CONTRIB SEG DEVIDA	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
PATRICIA LEITE 1.597,51	0,00	204.46385.17-9 0,00	319,50	13	0,00	03222 0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR
1.597,51

0,00

0,00

319,50

0,00

0,00

[Handwritten signature]
Prudente
M.T.E.P

RELATÓRIO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E A PREVIDÊNCIA

DATA: 05/10/2018
HORA: 10:54:13
PAG : 0007/0009

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE P
Nº DE CONTROLE: P156WLB00000-9
INSCRIÇÃO: 13.512.578/0001-79
RAT: 0.0
FAP: 1.00
RAT AJUSTADO: 0.00
Nº ARQUIVO: Iw17katqywp0000-2

TOMADOR/OSRA:
LOGRADOURO: RUA NEY FORTUNA 30
CIDADE: TRAJANO DE MORAES
UF: RJ
CEP: 28750-000
BAIRRO: CENTRO
CNAE PREPONENTE: 8610101
INSCRIÇÃO: 8610101

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE Cál PREV SOC	BASE Cál 13º PREV SOC
-----	-------	---------------------	-----------------	-------------------	-----------------------

13	1	1.597,51	0,00	1.597,51	0,00
----	---	----------	------	----------	------

TOTALS:	1	1.597,51	0,00	1.597,51	0,00
---------	---	----------	------	----------	------

RECEBUE
09/09/2018
10:54:13
38

39
f

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/10/2018
HORA: 10:54:13
PAG: 0008/0009

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P	Nº DE CONTROLE: P15fdwLcBEo0000-9	Nº ARQUIVO: Iw17xatqywP0000-2
COMP: 09/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2305	FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0.0	INSCRIÇÃO: 13.512.578/0001-79
TOMADOR/OBRA:		FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00
LOGRADOURO: RUA NEY FORTUNA 30	BAIRRO: CENTRO	INSCRIÇÃO:
CIDADE: TRAJANO DE MORAES UF: RJ CEP: 28750-000	CNAE PREPONDERANTE: 8610101	CNAE: 8610101

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 81
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO	121.493,08
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	56

MODALIDADE : 1-DECLARAÇÃO AO FGTS E À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 81
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO	0,00
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	0

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/10/2018

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
9.719,44	0,00	0,00	0,00	9.719,44

[Handwritten signature]
JOÃO DA SILVA
Prestador
M.T.E.P.

40

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/10/2018
HORA: 10:54:13
PAG: 0009/0009

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE P		Nº DE CONTROLE: P15fdwLbEe0000-9		Nº ARQUIVO: Iw17xatqywP0000-2	
COMP: 09/2018 COD REC:115 COD GPS: 2305		FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0.0		INSCRIÇÃO: 13.512.578/0001-79	
TOMADOR/OBRA:				FAP: 1.00 RAT AJUSTADO: 0.00	
				INSCRIÇÃO:	
LOGRADOURO: RUA NEY FORTUNA 30		BAIRRO: CENTRO		CNAE PREPONDERANTE: 8610101	
CIDADE: TRAJANO DE MORAES UF: RJ CEP: 28750-000		TELEFONE: 0022 2561 1512		CNAE: 8610101	
VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:		9.882.68		CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 11.735.87	
SALÁRIO FAMÍLIA:		0.00		RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00	
SALÁRIO MATERNIDADE:		1.853.19		PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00	
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:		0.00		13º SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00	
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:		0.00		COM PRODUÇÃO PJ: 0.00	
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:		0.00		COM PRODUÇÃO PF: 0.00	
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:		0.00		VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00	
COMPENSAÇÃO					
PERÍODO INICIAL:		PERÍODO FINAL:		VALOR SOLICITADO: 0.00	
VALOR ABATIDO: 0.00		VALOR A COMPENSAR:		0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00	
RETENÇÃO (LEI 9.711/98)					
VALOR INFORMADO: 0.00		VALOR ABATIDO PELO SEFIP:		0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00	
BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA					
15 ANOS: 0.00		20 ANOS: 0.00		25 ANOS: 0.00	
QUANTIDADE: 0		QUANTIDADE: 0		QUANTIDADE: 0	

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :	0 N1:	0
I :	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	0 P2:	0 P3:	0 Q1:	1 Q2:	0
J3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 R :	0 S2:	0 S3:	0 U1:	0 U2:	0 U3:	0
V3:	0 W :	0 X :	0 Y :	0 Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	0 Z6:	0

[Assinatura]
FOLHA 09/09/2018
Prestador
Autentado



30
horas

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
GRF - Guia de Recolhimento do FGTS

41
X

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: **858800000970 194401791810 007621050811**
351257800011

CNPJ: **13512578/0001-79**

Código Convênio: **0179**

Data de Validade: **05/10/2018**

Competência: **09/2018**

Valor Recolhido: **R\$ 9.719,44**

Operação efetuada em 05/10/2018 às 17:12:45 via EMPRESA PLUS, CTRL 201810053145864.

Autenticação:

6B7D7D521C2276AF29CACC8EBB695D630F237BFE

[Handwritten signature]
Ester Soares Lima
Gerente

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.


Márcio Soares Diniz
Presidente
11/11/2018

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.

43
x

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.


Alex Soares
Presidente

Pagamentos de Salários efetuados

Relatório gerado em 18/10/2018 às 15:19:18

Dados da conta

Agência/conta: 6121/09835-1

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Resultado da consulta

Período: 01/10/2018 até 09/10/2018

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R\$)	Autorizado por (CPF)
ALESSANDRA VENANCIO DE SALES		046.987.016-86	PAGAMENTO 04/2013	6121/16138-1	08/10/2018	1.620,49	136.508.247-44
ALEXANDRE LADEIRA FAZOLI		099.969.877-01	PAGAMENTO 04/2013	6073/03521-1	08/10/2018	3.964,54	136.508.247-44
ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO		144.773.777-62	PAGAMENTO 04/2013	6121/13780-3	08/10/2018	1.783,82	136.508.247-44
ANA PAULA FERREIRA FERNANDES		087.558.027-02	PAGAMENTO 04/2013	6121/15148-1	08/10/2018	1.289,56	136.508.247-44
ANDRE DE OLIVEIRA FREIRE		119.264.267-89	PAGAMENTO 04/2013	6121/09701-5	08/10/2018	2.998,94	136.508.247-44
ANDREA DE OLIVEIRA MARQUES		097.707.087-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/08821-2	08/10/2018	1.286,21	136.508.247-44
ANGELA MARIA DOS S DA SILVA		894.695.507-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/06010-4	08/10/2018	1.754,87	136.508.247-44
ANGELA MARIA S P FERNANDES		075.822.137-18	PAGAMENTO 04/2013	6121/04449-6	08/10/2018	1.337,07	136.508.247-44
ANTONIO JOSE GRATIVOL		072.100.147-56	PAGAMENTO 04/2013	6121/05928-8	08/10/2018	1.292,06	136.508.247-44
BARNEY CLARK SANTOS FARCHA		093.156.377-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/13812-4	08/10/2018	1.973,75	136.508.247-44
CARLOS ANTONIO POUBEL		012.154.887-26	PAGAMENTO 04/2013	6121/06405-6	08/10/2018	1.463,56	136.508.247-44
CARMELITA DOS SANTOS		606.745.207-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/15611-8	08/10/2018	1.814,25	136.508.247-44
CASSILANDIA FELIX		025.096.577-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/04754-9	08/10/2018	1.498,67	136.508.247-44
CELIO SOARES SANTOS		594.222.627-04	PAGAMENTO 04/2013	6121/05288-7	08/10/2018	3.278,40	136.508.247-44
CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		838.307.157-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/02486-0	08/10/2018	1.686,40	136.508.247-44
DANIELI CORREA M DE SOUZA		093.034.167-83	PAGAMENTO 04/2013	6121/07000-4	08/10/2018	1.759,42	136.508.247-44
DIANA PERUZZI KLAYN		044.485.287-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/01658-5	08/10/2018	3.027,38	136.508.247-44
ELAINE DOS SANTOS MOTTA		130.525.087-76	PAGAMENTO 04/2013	6121/10190-8	08/10/2018	1.939,40	136.508.247-44

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R\$)	Autorizado por (CPF)
ELAINE GOMES LEAO		085.960.117-06	PAGAMENTO 04/2013	6121/10294-8	08/10/2018	2.099,19	136.508.247-44
FABIANA COELHO ALVES		131.502.267-24	PAGAMENTO 04/2013	6121/15738-9	08/10/2018	1.663,00	136.508.247-44
FERNANDA CHAGAS B DE AZEVEDO		104.836.537-99	PAGAMENTO 04/2013	6121/08606-7	08/10/2018	2.041,85	136.508.247-44
FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLING		072.547.917-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/04720-0	08/10/2018	1.499,84	136.508.247-44
FLAVIA GARCIA DINIZ		131.988.357-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/16236-3	08/10/2018	1.441,91	136.508.247-44
GABRIELLE PEREIRA ETZ		141.592.027-30	PAGAMENTO 04/2013	6121/09182-8	08/10/2018	2.996,68	136.508.247-44
GILBERTO LUIZ G NEVES		087.749.927-67	PAGAMENTO 04/2013	6121/08463-3	08/10/2018	2.079,74	136.508.247-44
GUSTAVO GORNE B FERRO VIEIRA		172.067.507-45	PAGAMENTO 04/2013	6121/14368-6	08/10/2018	1.608,23	136.508.247-44
JOELMA HELENA RAMOS CASTRO		084.146.657-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/00393-0	08/10/2018	2.354,02	136.508.247-44
JULIAN DIAS PINHEIRO		124.584.027-47	PAGAMENTO 04/2013	6121/08688-5	08/10/2018	3.567,76	136.508.247-44
KAMILA SILVA DE MELO		109.828.057-13	PAGAMENTO 04/2013	6121/07316-4	08/10/2018	1.417,51	136.508.247-44
KELLEN LOUZA RIBEIRO		138.741.987-07	PAGAMENTO 04/2013	6121/16030-0	08/10/2018	1.301,16	136.508.247-44
LETICIA BUENO		102.392.297-54	PAGAMENTO 04/2013	6121/00161-1	08/10/2018	1.417,51	136.508.247-44

Assinado digitalmente por: ELAINE GOMES LEAO
CPF: 085.960.117-06
Data: 18/10/2018 às 15:19:18

LEMGRUBER		04/2013					458
LUBELIA DE	873.514.476-91	PAGAMENTO	6121/09543-1	08/10/2018	1.287,51	136.508.247-44	
CAMPOS GOMES		04/2013					
LUCIANO FONSECA	094.176.757-45	PAGAMENTO	6121/08017-7	08/10/2018	1.678,82	136.508.247-44	
DE SOUZA		04/2013					
LUCIMAR DE	041.889.137-03	PAGAMENTO	6121/04628-5	08/10/2018	1.284,46	136.508.247-44	
SOUZA		04/2013					
LUIS FERNANDO	081.110.617-90	PAGAMENTO	6069/19737-1	08/10/2018	2.543,98	136.508.247-44	
MIRANDA DA SILVA		04/2013					
LUIZ DANETRA	085.632.317-90	PAGAMENTO	6121/02265-8	08/10/2018	1.528,24	136.508.247-44	
JUNIOR		04/2013					
LUIZ FABIANO	078.969.037-33	PAGAMENTO	6121/14842-0	08/10/2018	3.402,79	136.508.247-44	
LOUZA		04/2013					
MARIA							
CLEMENTINA	908.918.727-87	PAGAMENTO	6121/01947-2	08/10/2018	1.750,32	136.508.247-44	
RAMOS CASTRO		04/2013					
MARIA SILVANA DE	122.120.057-76	PAGAMENTO	6069/09952-8	08/10/2018	1.759,42	136.508.247-44	
SA BARD		04/2013					
MARIANA DE	136.590.927-11	PAGAMENTO	6121/07935-1	08/10/2018	3.274,88	136.508.247-44	
SOUZA GRATIVOL		04/2013					
NEUZA APARECIDA	070.883.597-07	PAGAMENTO	6121/11270-7	08/10/2018	1.341,62	136.508.247-44	
F TEIXEIRA		04/2013					
NILZA HELENA	023.578.207-64	PAGAMENTO	6121/02064-5	08/10/2018	1.754,87	136.508.247-44	
ASSIS DA SILVA		04/2013					
PALOMA CRISTINA	126.760.797-19	PAGAMENTO	6121/11929-8	08/10/2018	1.528,24	136.508.247-44	
S BICHARA		04/2013					
PAULO ROBERTO	757.184.727-34	PAGAMENTO	6121/15508-6	08/10/2018	1.629,79	136.508.247-44	
BEVITORI NEVES		04/2013					

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R\$)	Autorizado por (CPF)
RICARDO SILVA DE MELO		093.273.937-75	PAGAMENTO 04/2013	6121/10559-4	08/10/2018	1.862,43	136.508.247-44
ROBERTA FONSECA TEIXEIRA		093.497.147-10	PAGAMENTO 04/2013	6121/09887-2	08/10/2018	1.417,51	136.508.247-44
ROGERIO DA SILVA DINIZ		833.283.867-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/01439-0	08/10/2018	1.505,46	136.508.247-44
ROGERIO FERREIRA OLIVEIRA		093.128.527-52	PAGAMENTO 04/2013	6121/12036-1	08/10/2018	1.441,91	136.508.247-44
RONALDO CESAR LAGE AMARO		107.240.457-59	PAGAMENTO 04/2013	6121/13069-1	08/10/2018	2.998,56	136.508.247-44
ROSA HELENA DOS SANTOS MARTINS		074.324.307-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/13825-6	08/10/2018	1.709,30	136.508.247-44
ROSELIA DA SILVA MACEDO		107.343.707-84	PAGAMENTO 04/2013	6121/05871-0	08/10/2018	1.301,16	136.508.247-44
SUSANA ANDRE DA COSTA		136.508.257-16	PAGAMENTO 04/2013	6121/12043-7	08/10/2018	2.845,38	136.508.247-44
TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES		004.445.987-40	PAGAMENTO 04/2013	6121/09048-1	08/10/2018	1.754,87	136.508.247-44
VALDERICE VILELA MORAES		103.327.367-84	PAGAMENTO 04/2013	6121/13822-3	08/10/2018	1.365,26	136.508.247-44
VERA RIBEIRO B MEDEIROS		013.943.687-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/05929-6	08/10/2018	1.296,61	136.508.247-44
WALLACE BASTOS PINHEIRO		123.378.657-11	PAGAMENTO 04/2013	6121/07075-6	08/10/2018	1.938,94	136.508.247-44

Total	107.459,52
--------------	-------------------

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.

Marcelo Costa Diniz
Presidente
Auditor

46x

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.: 01/09/2018 a 30/09/2018 Dpto : TODOS
 OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000094	ALESSANDRA VENANCIO DE SALES CORDEIRO	1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS			Livro: 0000	Folha. : 091
			Admissão : 01/02/2018			Dep : 0	Filhos : 0

001 SALARIO BASE	220:00	1.193,36					
022 NOTURNO 20%		79,56					
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47					
388 HORA EXTRA NOTURNA 50%		182,26					
386 HORA EXTRA 50%		78,11					
903 INSS Folha					160,27		
		1.780,76			160,27	***1.620,49	

Resumo do Líquido

(-) Folha	1.620,49
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.620,49

Base INSS	1.780,76	Base FGTS	1.780,76	FGTS	142,46	Base IRRF	1.780,76
000042	ALEXANDRE LADEIRA FAZOLI	3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)			Livro: 0001	Folha. : 043
			Admissão : 01/07/2011			Dep : 1	Filhos : 1

FERIAS de 01/09/2018 até 30/09/2018 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS	3.044,78						
022 NOTURNO 20%	202,98						
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo	247,47						
597 1/3 FERIAS	1.165,07						
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					24,40		
902 INSS FERIAS					512,63		
913 IRRF FERIAS					158,73		
	4.660,30				695,76	***3.964,54	

Resumo do Líquido

(-) Folha	3.964,54
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	3.964,54
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

Base INSS	4.660,30	Base FGTS	4.660,30	FGTS	372,82	Base IRRF	4.059,70
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

[Handwritten signature]
 Rely Books Ltda.
 Presidente
 Autenticado

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

47
x

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00002

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

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

000077 ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO 1.605,72 Função : TECNICA (O) EM ENFERM Livros: 0000 Folha.: 029

*** Férias Vencidas ***

Admissão : 01/03/2015

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00 1.605,72

022 NOTURNO 20% 107,05

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 247,47

903 INSS Folha

176,42

1.960,24 176,42 ****1.783,82

Resumo do Líquido

(-) Folha	1.783,82
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	****1.783,82

/ /

Base INSS 1.960,24 Base FGTS 1.960,24 FGTS 156,82 Base IRRF 1.960,24

000049 ANA PAULA FERREIRA FERNANDES 1.193,36 Função : AUXILIAR DE COZINHEIR Livros: 0000 Folha.: 002

Admissão : 14/11/2012

Dep : 1 Filhos : 3

001 SALARIO BASE 220:00 1.193,36

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 247,47

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

36,00

903 INSS Folha

115,27

1.440,83 151,27 ****1.289,56

Resumo do Líquido

(-) Folha	1.289,56
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	****1.289,56

/ /

Base INSS 1.440,83 Base FGTS 1.440,83 FGTS 115,27 Base IRRF 1.440,83

000096 ANDRE DE OLIVEIRA FREIRE 3.044,78 Função : ENFERMEIRA (O) Livros: 0002 Folha.: 093

Admissão : 01/04/2018

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00 3.044,78

022 NOTURNO 20% 202,98

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 247,47

903 INSS Folha

384,48

914 IRRF FOLHA

111,81

3.495,23 496,29 ****2.998,94

Resumo do Líquido

(-) Folha	2.998,94
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	****2.998,94

/ /

Base INSS 3.495,23 Base FGTS 3.495,23 FGTS 279,62 Base IRRF 3.495,23

[Assinatura]
Ribeiro Soares Diniz
Previdência
Assessor

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

48
X

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI(00180) Página : 00003
 End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79
 Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018 Dpto : TODOS
 OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000004	ANDREIA DE OLIVEIRA MARQUES		1.193,36	Função : AUXILIAR DE COZINHEIR	Livro: 0001	Folha. : 005	
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep : 1 Filhos : 2		
001	SALARIO BASE		220,00	1.193,36			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				39,35		
903	INSS Folha				115,27		
			1.440,83	154,62	***1.286,21		

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.286,21
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.286,21

Base INSS	Base FGTS	Base IRRF
1.440,83	1.440,83	1.440,83

000006 ANGELA MARIA DOS SANTOS SILVA 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERM Livro: 0001 Folha. : 007
 Admissão : 01/05/2011 Dep : 0 Filhos : 0
 *** Férias Vencidas ***
 001 SALARIO BASE 220,00 1.605,72
 022 NOTURNO 20% 107,05
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 247,47
 490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 28,95
 903 INSS Folha 176,42
 1.960,24 205,37 ***1.754,87

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.754,87
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.754,87

Base INSS	Base FGTS	Base IRRF
1.960,24	1.960,24	1.960,24

000088 ANGELA MARIA SATIRO PINHEIRO BONIFACIO 1.237,33 Função : COZINHEIRA - HOSPITAL Livro: 0002 Folha. : 089
 Admissão : 01/02/2017 Dep : 0 Filhos : 0
 001 SALARIO BASE 220,00 1.237,33
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 247,47
 490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 28,95
 903 INSS Folha 118,78
 1.484,80 147,73 ***1.337,07

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.337,07
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.337,07

Base INSS	Base FGTS	Base IRRF
1.484,80	1.484,80	1.484,80

Angela Soares Diniz
 Presidente
 Assinatura

49

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.: 01/09/2018 a 30/09/2018 Dpto : TODOS
 OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000007	ANTONIO JOSE GRATIVOL		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001 Folha: 008	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011		Dep : 0 Filhos : 0	
001 SALARIO BASE		220:00		1.193,36			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					33,50		
903 INSS Folha					115,27		
				1.440,83	148,77	****1.292,06	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.292,06
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.292,06

Base INSS	1.440,83	Base FGTS	1.440,83	FGTS	115,27	Base IRRF	1.440,83
000068	BARNEY CLARK SANTOS FARCHA		1.325,31	Função : MOTORISTA		Livro: 0000 Folha: 029	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/01/2014		Dep : 0 Filhos : 1	
001 SALARIO BASE		220:00		1.325,31			
022 NOTURNO 20%				88,35			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
388 HORA EXTRA NOTURNA 50%				63,25			
386 HORA EXTRA 50%				444,56			
903 INSS Folha					195,21		
				2.168,96	195,21	****1.973,75	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.973,75
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.973,75

Base INSS	2.168,96	Base FGTS	2.168,96	FGTS	173,52	Base IRRF	2.168,96
0028	CARLOS ANTONIO POUBEL		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001 Folha: 029	
				Admissão : 01/06/2011		Dep : 0 Filhos : 0	
001 SALARIO BASE		220:00		1.193,36			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
030 GRATIFICACAO				150,00			
903 INSS Folha					127,27		
				1.590,83	127,27	****1.463,56	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.463,56
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.463,56

Base INSS	1.590,83	Base FGTS	1.590,83	FGTS	127,27	Base IRRF	1.590,83
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

[Assinatura]
 Roney Soares Diniz
 Promotora
 R. 1.1.1.1.1

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

50

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI(00180) Página : 00005
 End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79
 Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018 Dpto : TODOS
 OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000008	CARMELITA DOS SANTOS		1.237,33	Função : COZINHEIRA		Livro: 0001 Folha. : 009	
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep : 0 Filhos : 0		
001	SALARIO BASE	220:00	1.237,33				
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47				
388	HORA EXTRA NOTURNA 50%		378,11				
386	HORA EXTRA 50%		161,98				
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				28,40		
903	INSS Folha				182,24		
			2.024,89		210,64	****1.814,25	

Resumo do Líquido -----	
(+) Folha	1.814,25
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.814,25

Base INSS	2.024,89	Base FGTS	2.024,89	FGTS	161,99	Base IRRF	2.024,89
000009	CASSILANDIA FELIX		1.237,33	Função : ATENDENTE DE SAUDE		Livro: 0001 Folha. : 010	
*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep : 0 Filhos : 0		
001	SALARIO BASE	220:00	1.237,33				
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47				
030	GRATIFICACAO		200,00				
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				51,35		
903	INSS Folha				134,78		
			1.684,80		186,13	****1.498,67	

Resumo do Líquido -----	
(+) Folha	1.498,67
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.498,67

Base INSS	1.684,80	Base FGTS	1.684,80	FGTS	134,78	Base IRRF	1.684,80
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

[Assinatura]
 Riker Soares Diniz
 Presidente
 Sindicato

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.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000010	CELIO SOARES DOS SANTOS		2.421,77	Função : OPERADOR DE RAO X		Livro: 0001 Folha : 011	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011		Dep : 0 Filhos : 0	
001 SALARIO BASE	220:00		2.421,77				
027 Insalubridade 40 % sobre o Salario Mini			494,94				
030 GRATIFICACAO			492,21				
041 Hora Extra			500,00				
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					33,50		
903 INSS Folha					429,98		
914 IRRF FOLHA					167,04		
			3.908,92		630,52	***3.278,40	

Resumo do Líquido	
(+) Folha	3.278,40
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	3.278,40

/ /

Base INSS	3.908,92	Base FGTS	3.908,92	FGTS	312,71	Base IRRF	3.908,92
000066	CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		1.605,72	Função : TECNICA (O) EM ENFERM	Livro: 0000 Folha : 018		
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/01/2014	Dep : 0 Filhos : 0		
001 SALARIO BASE	220:00		1.605,72				
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47				
903 INSS Folha					166,79		
			1.853,19		166,79	***1.686,40	

/ /

Base INSS	1.853,19	Base FGTS	1.853,19	FGTS	148,26	Base IRRF	1.853,19
00037	DANIELI CORREA MEDEIROS		1.605,72	Função : TECNICA (O) EM ENFERM	Livro: 0001 Folha : 038		
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/06/2011	Dep : 0 Filhos : 1		
001 SALARIO BASE	220:00		1.605,72				
022 NOTURNO 20%			107,05				
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47				
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					24,40		
903 INSS Folha					176,42		
			1.960,24		200,82	***1.759,42	

/ /

Base INSS	1.960,24	Base FGTS	1.960,24	FGTS	156,82	Base IRRF	1.960,24
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Assinatura: *[assinatura]*
 Nome: *[nome]*
 Cargo: *[cargo]*

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.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000039	DIANA PERUZZI KLAYN GARCEZ		3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0001	Folha : 040
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/07/2011		Dep : 1	Filhos : 2
001 SALARIO BASE	220:00		3.044,78				
022 NOTURNO 20%			202,98				
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47				
903 INSS Folha					384,48		
914 IRRF FOLHA					83,37		
			3.495,23		467,85	***3.027,38	

-- Resumo do Líquido --

(+) Folha	3.027,38
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 3.027,38

____/____/____

Base INSS	3.495,23	Base FGTS	3.495,23	FGTS	279,62	Base IRRF	3.495,23
000057	ELAINE DOS SANTOS MOTTA		1.605,72	Função : AUXILIAR DE LABORATÓRIO		Livro: 0002	Folha : 010
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/08/2013		Dep : 0	Filhos : 0
001 SALARIO BASE	220:00		1.605,72				
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47				
388 HORA EXTRA NOTURNA 50%			61,31				
386 HORA EXTRA 50%			216,71				
903 INSS Folha					191,81		
			2.131,21		191,81	***1.939,40	

-- Resumo do Líquido --

(+) Folha	1.939,40
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.939,40

____/____/____

Base INSS	2.131,21	Base FGTS	2.131,21	FGTS	170,50	Base IRRF	2.131,21
00048	ELAINE LEÃO PIRES		1.605,72	Função : AUXILIAR DE FATURISTA		Livro: 0001	Folha : 049
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 10/04/2012		Dep : 0	Filhos : 0
001 SALARIO BASE	220:00		1.605,72				
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47				
040 GRATIFICACAO			500,00				
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					24,40		
903 INSS Folha					211,79		
914 IRRF FOLHA					17,81		
			2.353,19		254,00	***2.099,19	

-- Resumo do Líquido --

(+) Folha	2.099,19
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 2.099,19

____/____/____

Base INSS	2.353,19	Base FGTS	2.353,19	FGTS	188,26	Base IRRF	2.353,19
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Elaine Soares Diniz
 Presidente
 A.O.S.R.

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

53

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180) Página : 00008
 End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79
 Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018 Dpto : TODOS
 OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000092	FABIANA COELHO ALVES		1.605,72	Função : AUXILIAR DE LABORATÓ		0002	Folha : 093
			Admissão : 01/08/2017		Dep : 0		Filhos : 0

SALARIO MATERNIDADE de 01/08/2018 até 28/11/2018 (160:00)

200 SALARIO MATERNIDADE	1.853,19		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF		23,40	
903 INSS Folha		166,79	
	1.853,19	190,19	****1.663,00

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.663,00
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.663,00

Base INSS	1.853,19	Base FGTS	1.853,19	FGTS	148,26	Base IRRF	1.853,19
000089	FERNANDA CHAGAS BARNABE DE AZEVEDO	1.605,72	Função : TECNICA (O) EM ENFERM	Livro: 0002	Folha : 090		
		Admissão : 01/02/2017		Dep : 1		Filhos : 1	

001 SALARIO BASE	220:00	1.605,72	
022 NOTURNO 20%		107,05	
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47	
093 Plantão		315,31	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF		28,90	
903 INSS Folha		204,80	
		2.275,55	****2.041,85

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.041,85
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	2.041,85

Base INSS	2.275,55	Base FGTS	2.275,55	FGTS	182,04	Base IRRF	2.275,55
000069	FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLING	1.325,31	Função : AUX. DE ENFERMAGEM	Livro: 0000	Folha : 022		
		Admissão : 01/01/2014		Dep : 0		Filhos : 0	

001 SALARIO BASE	220:00	1.325,31	
022 NOTURNO 20%		88,35	
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF		28,40	
903 INSS Folha		132,89	
		1.661,13	****1.499,84

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.499,84
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.499,84

Base INSS	1.661,13	Base FGTS	1.661,13	FGTS	132,89	Base IRRF	1.661,13
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

João Carlos Diniz
 Representante
 Assinatura

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

54

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULISTA (00180) Página : 00009
 End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI : 13.512.578/0001-79
 Ref. : 01/09/2018 a 30/09/2018 Dpto : TODOS
 OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000095	FLAVIA GARCIA DINIZ		1.237,33	Função : SEGURANÇA		Livro: 0002 Folha: 092	
				Admissão : 01/04/2018		Dep : 0 Filhos : 0	
001	SALARIO BASE		220:00	1.237,33			
022	NOTURNO 20%			82,49			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47			
903	INSS Folha				125,38		
				1.567,29	125,38	****1.441,91	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.441,91
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.441,91

Base INSS	Base FGTS	Base IRRF
1.567,29	1.567,29	1.567,29

000076 GABRIELLE PEREIRA ETZ 3.044,78 Função : FARMACEUTICO RESP. 1 Livro: 0000 Folha: 032
 *** Férias Vencidas *** Admissão : 01/03/2015 Dep : 0 Filhos : 0

001	SALARIO BASE	080:00	3.044,78		
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47		
030	GRATIFICACAO		200,00		
903	INSS Folha			384,15	
914	IRRF FOLHA			111,42	
			3.492,25	495,57	****2.996,68

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.996,68
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 2.996,68

Base INSS	Base FGTS	Base IRRF
3.492,25	3.492,25	3.492,25

000014 GILBERTO LUIZ GONÇALVES NEVES 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERMAGEM Livro: 0001 Folha: 015
 ** Férias Vencidas *** Admissão : 01/05/2011 Dep : 1 Filhos : 1

001	SALARIO BASE	220:00	1.605,72		
022	NOTURNO 20%		107,05		
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47		
388	HORA EXTRA NOTURNA 50%		143,06		
386	HORA EXTRA 50%		223,34		
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF			37,50	
903	INSS Folha			209,40	
			2.326,64	246,90	****2.079,74

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.079,74
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 2.079,74

Base INSS	Base FGTS	Base IRRF
2.326,64	2.326,64	2.326,64

[Assinatura]
 Flávia Soares Diniz
 Gerente
 01/10/2018

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

55

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180) Página : 00010
 End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79
 Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018 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		1.237,33	Função : SEGURANÇA		Livro: 0000 Folha : 036	
				Admissão : 01/06/2016		Dep : 0 Filhos : 0	

001 SALARIO BASE 220:00
 022 NOTURNO 20%
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
 030 GRATIFICACAO
 903 INSS Folha

1.237,33
 82,49
 247,47
 200,00

159,06

1.767,29

159,06

****1.608,23

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.608,23
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.608,23

Base INSS	1.767,29	Base FGTS	1.767,29	FGTS	141,38	Base IRRF	1.767,29
000018	JOELMA HELENA RAMOS CASTRO		1.605,72	Função : TECNICA (O) EM ENFERM		Livro: 0001 Folha : 019	
				Admissão : 01/05/2011		Dep : 0 Filhos : 0	

FERIAS de 01/09/2018 até 30/09/2018 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS
 022 NOTURNO 20%
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
 597 1/3 FERIAS
 490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF
 902 INSS FERIAS

1.605,72
 107,05
 247,47
 653,41

24,40
 235,23

2.613,65

259,63

****2.354,02

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.354,02
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	2.354,02
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

Base INSS	2.613,65	Base FGTS	2.613,65	FGTS	209,09	Base IRRF	2.140,95
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

[Assinatura]
 Presidente
 01/10/2018

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULISTA (00180)

Página : 00011

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000041	JULIAN DIAS PINHEIRO		3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0001 Folha. : 042	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/07/2011		Dep : 0 Filhos : 0	
001	SALARIO BASE	220:00		3.044,78			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47			
030	GRATIFICACAO			1.000,00			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				28,95		
903	INSS Folha				472,15		
914	IRRF FOLHA				223,39		
				4.292,25	724,49	****3.567,76	

Resumo do Líquido

(-) Folha	3.567,76
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	3.567,76

Base INSS	4.292,25	Base FGTS	4.292,25	FGTS	343,38	Base IRRF	4.292,25
000044	KAMILA SILVA DE MELO		1.237,33	Função : RECEPCIONISTA		Livro: 0001 Folha. : 045	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/08/2011		Dep : 0 Filhos : 1	
001	SALARIO BASE	220:00		1.237,33			
022	NOTURNO 20%			82,49			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				24,40		
903	INSS Folha				125,38		
				1.567,29	149,78	****1.417,51	

Resumo do Líquido

(-) Folha	1.417,51
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.417,51

Base INSS	1.567,29	Base FGTS	1.567,29	FGTS	125,38	Base IRRF	1.567,29
000070	KELLEN LOUZA RIBEIRO		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0000 Folha. : 023	
				Admissão : 01/01/2014		Dep : 3 Filhos : 3	
001	SALARIO BASE	220:00		1.193,36			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				24,40		
903	INSS Folha				115,27		
				1.440,83	139,67	****1.301,16	

Resumo do Líquido

(-) Folha	1.301,16
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.301,16

Base INSS	1.440,83	Base FGTS	1.440,83	FGTS	115,27	Base IRRF	1.440,83
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

[Assinatura]
 Kellen Louza Ribeiro
 Emp. 0000
 Assinatura

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.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

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

000062 LETICIA BUENO LEMGRUBER CERBINO 1.237,33 Função : RECEPCIONISTA Livro: 0000 Folha. : 015

Admissão : 01/11/2013

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00

1.237,33

022 NOTURNO 20%

82,49

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

247,47

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

24,40

903 INSS Folha

125,38

1.567,29

149,78

****1.417,51

- Resumo do Líquido -

(+) Folha	1.417,51
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.417,51

Base INSS

1.567,29

Base FGTS

1.567,29

FGTS

125,38

Base IRRF

1.567,29

000020 LUBELIA DE CAMPOS GOMES

1.193,36 Função : AUXILIAR DE COZINHEIR Livro: 0001 Folha. : 021

Admissão : 01/05/2011

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00

1.193,36

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

247,47

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

38,05

903 INSS Folha

115,27

1.440,83

153,32

****1.287,51

- Resumo do Líquido -

(+) Folha	1.287,51
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.287,51

Base INSS

1.440,83

Base FGTS

1.440,83

FGTS

115,27

Base IRRF

1.440,83

000051 LUCIANO FONSECA DE SOUZA

1.325,31 Função : MOTORISTA Livro: 0000 Folha. : 004

Admissão : 01/03/2013

Dep : 0 Filhos : 0

Férias Vencidas ***

001 SALARIO BASE 220:00

1.325,31

022 NOTURNO 20%

88,35

029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo

247,47

388 HORA EXTRA NOTURNA 50%

69,58

386 HORA EXTRA 50%

140,96

490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF

24,40

903 INSS Folha

168,45

1.871,67

192,85

****1.678,82

- Resumo do Líquido -

(+) Folha	1.678,82
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.678,82

Base INSS

1.871,67

Base FGTS

1.871,67

FGTS

149,73

Base IRRF

1.871,67

[Assinatura]
 ROSA LOPES LIMA
 Pm - Jm
 Aut. 2.0.17

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

58

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI(00180)

Página : 00013

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

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

000021 LUCIMAR DE SOUZA 1.193,36 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0001 Folha: 022
Admissão : 01/05/2011 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00 1.193,36
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 247,47
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 41,10
903 INSS Folha 115,27

1.440,83 156,37 ****1.284,46

- Resumo do Líquido -

(+) Folha 1.284,46
(-) Adiantamento..... 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ***** 1.284,46

Base INSS 1.440,83 Base FGTS 1.440,83 FGTS 115,27 Base IRRF 1.440,83

000078 LUIZ DANETRA JUNIOR 1.325,31 Função : AUX.DE ENFERMAGEM Livro: 0000 Folha: 030
Admissão : 01/08/2015 Dep : 0 Filhos : 0

*** Férias Vencidas ***

001 SALARIO BASE 220:00 1.325,31
022 NOTURNO 20% 88,35
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 247,47
903 INSS Folha 132,89

1.661,13 132,89 ****1.528,24

- Resumo do Líquido -

(+) Folha 1.528,24
(-) Adiantamento..... 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ***** 1.528,24

Base INSS 1.661,13 Base FGTS 1.661,13 FGTS 132,89 Base IRRF 1.661,13

000085 LUIZ FABIANO LOUZA 3.817,35 Função : DIRETOR ADMIN E FINAL Livro: 0000 Folha: 037
Admissão : 01/10/2016 Dep : 0 Filhos : 0

01 SALARIO BASE 220:00 3.817,35
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 247,47
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF 27,05
903 INSS Folha 447,13
914 IRRF FOLHA 187,85

4.064,82 662,03 ****3.402,79

- Resumo do Líquido -

(+) Folha 3.402,79
(-) Adiantamento..... 0,00
(-) Férias 0,00
(-) Rescisão 0,00
(-) 13º Salário 0,00
(=) Total Líquido ***** 3.402,79

Base INSS 4.064,82 Base FGTS 4.064,82 FGTS 325,19 Base IRRF 4.064,82

[Handwritten Signature]
Folha 00013
Assinatura

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

59

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00014

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000072	LUIZ FERNANDO MIRANDA DA SILVA		2.421,77	Função : TECNICO RAO X		Livro: 0002 Folha: 025	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/06/2014		Dep : 0 Filhos : 0	
001 SALARIO BASE		220:00		2.421,77			
027 Insalubridade 40 % sobre o Salario Mini				494,94			
903 INSS Folha					320,84		
914 IRRF FOLHA					51,89		
				2.916,71	372,73	****2.543,98	

Resumo do Líquido	
(+) Folha	2.543,98
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 2.543,98

Base INSS	2.916,71	Base FGTS	2.916,71	FGTS	233,34	Base IRRF	2.916,71
000063	MARIA CLEMENTINA RAMOS DE CASTRO		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERM	Livro: 0002 Folha: 016		
				Admissão : 04/12/2013	Dep : 0 Filhos : 0		
001 SALARIO BASE		220:00		1.605,72			
022 NOTURNO 20%				107,05			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					33,50		
903 INSS Folha					176,42		
				1.960,24	209,92	****1.750,32	

Resumo do Líquido	
(+) Folha	1.750,32
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.750,32

Base INSS	1.960,24	Base FGTS	1.960,24	FGTS	156,82	Base IRRF	1.960,24
000038	MARIA SILVANA DE SA BARD		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERM	Livro: 0001 Folha: 039		
				Admissão : 01/06/2011	Dep : 1 Filhos : 1		
*** Férias Vencidas ***							
001 SALARIO BASE		220:00		1.605,72			
022 NOTURNO 20%				107,05			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					24,40		
903 INSS Folha					176,42		
				1.960,24	200,82	****1.759,42	

Resumo do Líquido	
(+) Folha	1.759,42
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.759,42

Base INSS	1.960,24	Base FGTS	1.960,24	FGTS	156,82	Base IRRF	1.960,24
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

[Assinatura]
 Alex Soares Diniz
 Presidente
 Sindicato

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.: 01/09/2018 a 30/09/2018

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		3.044,78	Função : NUTRICIONISTA		Livro: 0000	Folha : 009
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/08/2013		Dep : 0	Filhos : 0
001	SALARIO BASE	220:00		3.044,78			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47			
030	GRATIFICACAO			300,00			
041	Hora Extra			300,00			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				24,40		
903	INSS Folha				428,15		
914	IRRF FOLHA				164,82		
			3.892,25		617,37	***3.274,88	

Resumo do Líquido

(+) Folha	3.274,88
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	3.274,88

Base INSS 3.892,25 Base FGTS 3.892,25 FGTS 311,38 Base IRRF 3.892,25

000053	NEUZA APARECIDA FONSECA TEIXEIRA		1.237,33	Função : COZINHEIRA - HOSPITAL		Livro: 0000	Folha : 006
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/03/2013		Dep : 0	Filhos : 0
001	SALARIO BASE	220:00		1.237,33			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				24,40		
903	INSS Folha				118,78		
			1.484,80		143,18	***1.341,62	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.341,62
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.341,62

Base INSS 1.484,80 Base FGTS 1.484,80 FGTS 118,78 Base IRRF 1.484,80

000064	NILZA HELENA ASSIS DA SILVA		1.605,72	Função : TECNICA (O) EM ENFERM		Livro: 0002	Folha : 017
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 04/12/2013		Dep : 0	Filhos : 0
001	SALARIO BASE	220:00		1.605,72			
022	NOTURNO 20%			107,05			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			247,47			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				28,95		
903	INSS Folha				176,42		
			1.960,24		205,37	***1.754,87	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.754,87
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.754,87

Base INSS 1.960,24 Base FGTS 1.960,24 FGTS 156,82 Base IRRF 1.960,24

[Assinatura]
 [Rubrica]
 [Assinatura]

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

61x

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00016

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018

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		1.325,31	Função : AUX.DE ENFERMAGEM	Livro: 0002	Folha: 019	
				Admissão : 01/01/2014	Dep : 0	Filhos : 0	

BENEFICIO de 12/04/2018 até 30/06/2019 (220:00)

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

0,00 0,00 ***** 0,00

Base INSS 0,00 Base FGTS 0,00 FGTS 0,00 Base IRRF 0,00

000032 PALOMA CRISTINA SCHUCHMANN BICHARA 1.325,31 Função : ASSISTENTE ADMINISTR Liv: 0001 Folha: 033

Admissão : 01/06/2011

Dep : 0 Filhos : 0

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

1.325,31
 88,35
 247,47

132,89

Resumo do Líquido	
(+) Folha	1.528,24
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.528,24

1.661,13 132,89 ****1.528,24

Base INSS 1.661,13 Base FGTS 1.661,13 FGTS 132,89 Base IRRF 1.661,13

000058 PAULO ROBERTO BEVITORI NEVES 1.325,31 Função : MOTORISTA Liv: 0002 Folha: 011

Admissão : 01/08/2013

Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE 220:00
 022 NOTURNO 20%
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo
 388 HORA EXTRA NOTURNA 50%
 386 HORA EXTRA 50%
 490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF
 903 INSS Folha

1.325,31
 88,35
 247,47
 23,20
 151,81

41,10
 165,25

Resumo do Líquido	
(+) Folha	1.629,79
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.629,79

1.836,14 206,35 ****1.629,79

Base INSS 1.836,14 Base FGTS 1.836,14 FGTS 146,89 Base IRRF 1.836,14

706
 R. J. Soares Lima
 Presidente
 01/09/2018

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

62

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI(00180) Página : 00017
 End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79
 Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018 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		1.237,33	Função : SEGURANÇA		Livro: 0000 Folha. : 090	

Admissão : 01/01/2017 Dep : 1 Filhos : 1

001 SALARIO BASE	220:00	1.237,33	
022 NOTURNO 20%		82,49	
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47	
093 Plantão		344,35	
388 HORA EXTRA NOTURNA 50%		94,50	
386 HORA EXTRA 50%		40,49	
903 INSS Folha			184,20

2.046,63 184,20 ****1.862,43

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.862,43
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.862,43

Base INSS	2.046,63	Base FGTS	2.046,63	FGTS	163,73	Base IRRF	2.046,63
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

000033 ROBERTA FONSECA TEIXEIRA 1.237,33 Função : RECEPCIONISTA Livro: 0001 Folha. : 034
 Admissão : 01/06/2011 Dep : 0 Filhos : 1

001 SALARIO BASE	220:00	1.237,33	
022 NOTURNO 20%		82,49	
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			24,40
903 INSS Folha			125,38

1.567,29 149,78 ****1.417,51

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.417,51
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.417,51

Base INSS	1.567,29	Base FGTS	1.567,29	FGTS	125,38	Base IRRF	1.567,29
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

000071 ROGERIO DA SILVA DINIZ 1.325,31 Função : AUX.DE ENFERMAGEM Livro: 0000 Folha. : 024
 Admissão : 01/02/2014 Dep : 0 Filhos : 0

*** Férias Vencidas ***

001 SALARIO BASE	220:00	1.325,31	
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47	
041 Hora Extra		100,00	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			33,50
903 INSS Folha			133,82

1.672,78 167,32 ****1.505,46

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.505,46
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.505,46

Base INSS	1.672,78	Base FGTS	1.672,78	FGTS	133,82	Base IRRF	1.672,78
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Rogério da Silva Diniz
 Rogério da Silva Diniz
 01/09/2018

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

63

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULISTA

Página : 00018

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000093	ROGERIO FERREIRA OLIVEIRA		1.237,33	Função : SEGURANÇA		Livro: 0002 Folha. : 094	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/08/2017		Dep : 0 Filhos : 0	
001 SALARIO BASE		220:00		1.237,33			
022 NOTURNO 20%				82,49			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
903 INSS Folha					125,38		
				1.567,29	125,38	****1.441,91	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.441,91
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.441,91

Base INSS	1.567,29	Base FGTS	1.567,29	FGTS	125,38	Base IRRF	1.567,29
000060	RONALDO CESAR LAGE AMARO		3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0000 Folha. : 013	
				Admissão : 01/11/2013		Dep : 0 Filhos : 0	
001 SALARIO BASE		220:00		3.044,78			
022 NOTURNO 20%				202,48			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
903 INSS Folha					384,42		
914 IRRF FOLHA					111,75		
				3.494,73	496,17	****2.998,56	

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.998,56
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	2.998,56

Base INSS	3.494,73	Base FGTS	3.494,73	FGTS	279,58	Base IRRF	3.494,73
000024	ROSA HELENA DOS SANTOS MARTINS		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001 Folha. : 025	
				Admissão : 01/05/2011		Dep : 0 Filhos : 0	

FÉRIAS de 01/09/2018 até 30/09/2018 Dia(s) 30 (220:00)

009 FÉRIAS				1.193,36			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
597 1/3 FÉRIAS				480,27			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					38,90		
902 INSS FÉRIAS					172,90		
				1.921,10	211,80	****1.709,30	

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.709,30
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.709,30
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	0,00

Base INSS	1.921,10	Base FGTS	1.921,10	FGTS	153,69	Base IRRF	1.591,14
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULISTA

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.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000081	ROZELIA DA SILVA MACEDO		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0000	Folha: 033
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/01/2016		Dep : 0	Filhos : 0
001 SALARIO BASE		220:00		1.193,36			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					24,40		
903 INSS Folha					115,27		
						1.440,83	139,67 ****1.301,16

Resumo do Líquido	
(+) Folha	1.301,16
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.301,16

Base INSS	1.440,83	Base FGTS	1.440,83	FGTS	115,27	Base IRRF	1.440,83
000059	SUSANA ANDRE DA COSTA		3.044,78	Função : FARMACEUTICO RESP. 7	Livro: 0000	Folha: 012	
				Admissão : 01/10/2013		Dep : 0	Filhos : 0
001 SALARIO BASE		080:00		3.044,78			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
903 INSS Folha					362,15		
914 IRRF FOLHA					84,72		
						3.292,25	446,87 ****2.845,38

Resumo do Líquido	
(+) Folha	2.845,38
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	2.845,38

Base INSS	3.292,25	Base FGTS	3.292,25	FGTS	263,38	Base IRRF	3.292,25
000054	TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES		1.605,72	Função : TECNICA (O) EM ENFERM	Livro: 0000	Folha: 007	
				Admissão : 01/03/2013		Dep : 0	Filhos : 0
*** Férias Vencidas ***							
001 SALARIO BASE		220:00		1.605,72			
022 NOTURNO 20%				107,05			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					28,95		
903 INSS Folha					176,42		
						1.960,24	205,37 ****1.754,87

Resumo do Líquido	
(+) Folha	1.754,87
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.754,87

Base INSS	1.960,24	Base FGTS	1.960,24	FGTS	156,82	Base IRRF	1.960,24
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

[Assinatura]
 [Rubrica]
 [Assinatura]
 [Rubrica]

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULI (00180)

Página : 00020

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000052	VALDERICE VILELA MORAES		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0000	Folha: 005
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/03/2013		Dep : 0	Filhos : 0
001 SALARIO BASE		220:00		1.193,36			
022 NOTURNO 20%				79,56			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					33,50		
903 INSS Folha					121,63		

1.520,39 155,13 ****1.365,26

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.365,26
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.365,26

Base INSS	1.520,39	Base FGTS	1.520,39	FGTS	121,63	Base IRRF	1.520,39
000026	VERA RIBEIRO BARDASSON MEDEIROS		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001	Folha: 027
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011		Dep : 0	Filhos : 0
001 SALARIO BASE		220:00		1.193,36			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					28,95		
903 INSS Folha					115,27		

1.440,83 144,22 ****1.296,61

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.296,61
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.296,61

Base INSS	1.440,83	Base FGTS	1.440,83	FGTS	115,27	Base IRRF	1.440,83
000035	WALLACE BASTOS PINHEIRO		1.325,31	Função : MOTORISTA		Livro: 0001	Folha: 036
** Férias Vencidas **				Admissão : 01/06/2011		Dep : 0	Filhos : 0
001 SALARIO BASE		220:00		1.325,31			
022 NOTURNO 20%				88,35			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				247,47			
030 GRATIFICACAO				200,00			
386 HORA EXTRA 50%				195,18			
387 HORA EXTRA 100 %				101,21			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF					24,40		
903 INSS Folha					194,18		

2.157,52 218,58 ****1.938,94

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.938,94
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	***** 1.938,94

Base INSS	2.157,52	Base FGTS	2.157,52	FGTS	172,60	Base IRRF	2.157,52
-----------	----------	-----------	----------	------	--------	-----------	----------

Handwritten signature and stamp:
 [Signature]
 [Stamp: 01/09/2018]

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.: 01/09/2018 a 30/09/2018

Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

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

Resumo da Folha

Informações adicionais

Total Geral da Folha 121.493,08
 (-) Total de Descontos 14.033,56
 (=) Total Líquido 107.459,52

Total Funcionários 57
 Total INSS 11.416,66
 Total FGTS 9.719,45
 Total IRRF 1.474,60

Resumo das Bases

Base do INSS

Base do IRRF

Base do FGTS

Folha.....	112.298,03	112.298,03	112.298,03
Férias.....	9.195,05	7.791,79	9.195,05
Rescisão.....	0,00	0,00	0,00
Décimo Terceiro.....	0,00	0,00	0,00
Totais das Bases.....	121.493,08	120.089,82	121.493,08

[Assinatura]
 Aler Soares Diniz
 Gerente Geral



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

Autenticação



67

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201800000000097 Código Verificação 3950-D061 Data de Emissão 10/10/2018 16:08:53 Regime Especial Não possui
Município de Prestação do Serviço TRAJANO DE MORAES Natureza da Operação 02 - Tributação fora do 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

CNAE | Código de Tributação no Município

8630-5/02 | 4.03 - hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômicos, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DR. JONATHAN JARDIM-SOBREAVISO DE CARDIOLOGIA E PARECER CARDIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNOS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2018

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\$)	Alíquota(%)
8.000,00	0,00	0,00	8.000,00	2,01
ISS(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicionado(R\$)	Valor Líquido(R\$)	Valor Total(R\$)
0,00	160,80	0,00	7.839,20	8.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DR. JONATHAN JARDIM-SOBREAVISO DE CARDIOLOGIA E PARECER CARDIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNOS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2018

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\$ 160,80

Ass: Soares Diniz
Pro-Secretaria
10/10/2018

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXISTENTES
Em 10/10/18

Esquino Leão Pires
Auxiliar Administrativo
A.H.S. F. Marques
Secretaria (a)
Luiz Fabricio Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.

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

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 20180000000097, refere-se à prestação de serviços do Dr. Jonathan Jardim, na especialidade de Cardiologia, assim como avaliação e parecer dos pacientes internos no mês de setembro de 2018.

Valor Total da Nota: R\$ 8.000,00

Valor Líquido da Nota: R\$ 7.839,20


Alex Soares Lima
Diretor Geral
11/09/2018



69

**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\$ 7.839,20

Transferência efetuada em 10/10/2018 às 16:52:18h via bankline, CTRL 1041737405.

Autenticação:

1F58E500487445E091D7770BEBA1C03DB33768A3

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.



Alex Soares Diniz
Gerente Geral
10/10/2018

RECEBEMOS DE DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000412326 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA RODOVIA PIRAPETINGA A PADUA KM. 1 SANTA LUZIA Cep:28470-000 SANTO ANTONIO DE PADUA/RJ Fone: 2238549004	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000412326 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3318 1004 2169 5700 0120 5500 1000 4123 2610 0470 7124 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERCADOPROPRIA/ VENDA MERCADORIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333180142519979 10/10/2018 14:26:02-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 77171460	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 04.216.957/0001-20
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCA		CNPJ/CPF 13.512.578/0001-79	DATA DE EMISSÃO 10/10/2018
ENDEREÇO RUA DR JOAO GUIMARAES SN	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 28750-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/10/2018
MUNICÍPIO Trajano de Moraes	FONE/FAX 2225641102	UF RJ	HORA ENTRADA/SAÍDA 14:22:00

FATURA 001 10/10/2018 3.323,26									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
DE CÁLCULO DO ICMS 2.253,12	VALOR DO ICMS 405,56	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.323,26	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.323,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL DISK MED PADUA - DIST. MEDICAMENTOS LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04.216.957/0001-20
ENDEREÇO ROD PIRAPETINGA PADUA KM1	MUNICÍPIO Santo Antonio d	UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL 77171460		
QUANTIDADE 7	ESPECIE CAIXA	MARCA	PEDIDO 160858	PESO BRUTO 50	PESO LÍQUIDO 50

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	P344	FABRICANTE	LOTE/VALID	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNIT	DESC %	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS
00105888	TIRAS REAGENTES ON CALL PLUS C X 50 TIRAS HOSP		MEDLEVENSOH	394495 30/03/2020	0,00	38220090	000	5102	CX	8	27,00000	0,00	216,00	216,00	38,88
00107511	CEFALOXINA SODICA 1G INJ CX 50 FR-AMP IN/IV S/DIL		AUROBINDO -	BLTID8003A 31/01/2020	0,00	30042051	020	5102	CX	2	266,91000	0,00	533,82	346,98	62,46
00108891	AMOXICILINA+CLAV POTASSIO 1+20 0MG PO CX 10 FR-AMP		EURO GEN	567550A 27/06/2020	0,00	30041012	020	5102	CX	2	178,20000	0,00	356,40	231,66	41,70
00112124	BROMOPRIDA 5MG/ML INJ CX 50 AM P X 2ML		UQ HOSP	1823641 30/06/2021	0,00	30049045	020	5102	CX	2	112,50000	0,00	225,00	146,25	26,32
00108791	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 250MG /20ML INJ CX 10 AMP		HYPOFARMA	18080902 31/08/2020	0,00	30039099	020	5102	CX	1	78,75000	0,00	78,75	51,19	9,22
00103566	HEMOFOL 5000UI/0,25ML INJ CX 2 5 AMP X 0,25ML		CRISTALIA	18070054 31/07/2020	0,00	30049099	020	5102	CX	1	138,75000	0,00	138,75	90,19	16,22
00108704	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 4MG /2ML INJ CX 50 AMP X		HYPOFARMA	18080817 31/08/2020	0,00	30039079	020	5102	CX	2	79,38000	0,00	158,76	103,19	18,58
00107647	FLUMAZIL 0,1MG/ML INJ CX 10 AM P X 5ML	CI	CRISTALIA	17085623 31/08/2019	0,00	30049069	020	5102	CX	1	120,00000	0,00	120,00	78,00	14,04
00097647	PROMETAZOL 50MG/2ML INJ CX 100 AMP X 2ML IM		SANVAL	A7739 31/05/2020	0,00	30049075	020	5102	CX	2	225,00000	0,00	450,00	292,50	52,65
00096114	SONDA NASOGÁSTRICA N.16 LONGA		MEDSONDA	45520 31/05/2022	0,00	90183929	000	5102	UN	10	1,25000	0,00	12,50	12,50	2,25
00110378	ALCOOL ETILICO 70% 1000ML SUPE RFICIES FIXAS		ITAJA	18.235-70 23/08/2021	0,00	38089429	000	5102	UN	40	4,76000	0,00	190,40	190,40	34,27
00095837	TELA PROTESICA CIRURGICA INTRA CORP 15,2CM X 15,2CM		VENKURI	T13230 18/05/2020	0,00	30061090	040	5102	UN	1	82,48000	0,00	82,48	0,00	0,00
00108321	CAPTOPRIL 25MG CX 20 BL X 30 C OMP GEN		PRATI - HOS	18C50A 02/01/2020	0,00	30049069	020	5102	CX	1	19,80000	0,00	19,80	12,87	2,33
00107192	CILOSTAZOL 50MG CX 60 COMP GEN		EURO GEN	569998 31/12/2019	37,92	30049069	020	5102	CX	2	16,89000	0,00	33,78	21,96	3,95

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 200928	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (FCP): Adicional de alíquota - Fundo Estadual de Combate à Pobreza e as Desigualdades Sociais (FECPS) - 45,06 Base R\$ 2253,12 Perc.(2%) Protocolo: 333180142519979 CONF. TERMO DE ACORDO SEFAZ-RJ. DECRETO 36450/2004. PROCESSO E-11/30.144/11 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 420,56 (12,66%). Fonte: IBPT. 093007 - HOSPITAL SÃO FRANCISCO PAULA DEPÓSITO: BANCO DO BRASIL / AGÊNCIA: 0312-3 / CONTA 9516-8 CONFIRAR SEMPRE SUA MERCADORIA. DEVOLUÇÕES SOMENTE ATÉ 24 HORAS APÓS A ENTREGA.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

Trejeiro de Moraes 10 de 10 de 18

Susana Almeida Costa
Dra. Susana Almeida Costa
Farmacêutica
CRF: 20765

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



Identificação do emitente
DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA
DE MEDICAMENTOS LTDA

RODOVIA PIRAPETINGA A PADUA KM. 1
SANTA LUZIA Cep:28470-000
SANTO ANTONIO DE PADUA/RJ
Fone: 2238549004

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000412326
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3318 1004 2169 5700 0120 5500 1000 4123 2610 0470 7124

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADOPROPRIA/ VENDA MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
333180142519979 10/10/2018 14:26:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
77171460

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
04.216.957/0001-20

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	P344	FABRICANTE	LOTE/VALID	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNIT	DESC %	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	A.ICMS
00097049	CILOSTAZOL 100MG CX 30 COMP GEN		EURO GEN	572813 31/01/2020	61,89	30049069	020	5102	CX	2	20,56000	0,00	41,12	26,73	4,80	18,00
00103037	OMEPRAZOL 20MG CX 40 BL X 14 C APS GEN		PRATI - HOS	18E31P 18/11/2019	0,00	30049099	020	5102	CX	1	46,20000	0,00	46,20	30,93	5,41	18,00
00092844	DORMEC 100MG CX 20 ENV X 10 CO MP INF		IMEC	0452721 14/06/2020	25,36	30049024	020	5102	CX	1	6,16000	0,00	6,16	4,00	0,72	18,00
00109924	BESILATO DE ANLODIPINO 10MG CX 30 COMP GEN		TEUTO GEN	1427229 30/09/2019	46,48	30042051	020	5102	CX	4	6,47000	0,00	25,88	16,82	3,02	18,00
00095010	REPOFLOR 200MG CX 4 ENV 1G PED SB MORANGO		LEGRAND MAR	0K3102 28/03/2020	27,71	30049099	020	5102	CX	10	11,17000	0,00	111,70	72,61	13,08	18,00
00107356	CARBET 3,125MG CX 30 COMP		NOVAQ - MAR	031935 26/10/2019	26,25	30049099	020	5102	CX	3	2,30000	0,00	6,90	4,48	0,80	18,00
00106699	CISTEIL 600MG CX 16 ENV X 5G S B LARANJA		GEOLAB SIMI	1809170 31/08/2020	0,00	30049099	020	5102	CX	5	12,46000	0,00	62,30	40,50	7,29	18,00
00095245	ACEBROFILINA 25MG/5ML XPE PED FR 120ML S/C GEN		PRATI - HOS	18D061 19/04/2020	0,00	30044990	020	5102	FR	5	4,00000	0,00	20,00	13,00	2,34	18,00
00105057	ACEBROFILINA 50MG/5ML XPE ADU FR 120ML C/C GEN		GEOLAB GEN	1802297 31/03/2020	29,90	30049039	020	5102	CX	5	6,22000	0,00	31,10	20,21	3,64	18,00
00106650	RISPERIDONA 1MG CX 30 COMP REV GEN	CI	UQ GEN	1804618 29/02/2020	39,68	30049069	020	5102	CX	10	8,38000	0,00	83,80	54,47	9,81	18,00
00110661	PIOLIXINA 1% LOCAO 60ML S/C		IFAL	02817 24/01/2020	0,00	30049021	020	5102	FR	40	2,67000	0,00	106,80	69,42	12,49	18,00
00108229	UNI CARBAMAZ 20MG/ML SUSP ORAL 100ML C/C	CI	UQ HOSP	1830099 31/08/2020	20,01	30049069	020	5102	CX	6	15,75000	0,00	94,50	61,43	11,06	18,00
00104548	SUCROFER 20MG/ML INJ CX 5 AMP X 5ML IV		CLARIS	B5A0285 30/09/2020	0,00	30049099	020	5102	CX	2	35,18000	0,00	70,36	45,73	8,23	18,00

[Handwritten signature]
Rafael Soares Diniz
Gerente Geral

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

Trajano de Moraes 10 de 10 de 18

~~Dra. Susana André da Costa~~

~~Farmacêutica~~

~~CRF: 20765~~

~~Assinatura Cargo Matrícula~~

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



Itaú Empresas

30
horas

72
8

**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: DISK MED P D MEDICAMENTOS LTDA

Agência: 5289

Conta corrente: 00392-2

Valor: R\$ 3.323,26

Transferência efetuada em 10/10/2018 às 15:07:59h via bankline, CTRL 770953405.

Autenticação:

34172BC9FF680A13F065D9CF98FA402E1840AB90

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.

[Handwritten signature]
Rafael Soares Lima
Autenticação



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

73



PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: BRUNO NEVES GOMES DE OLIVEIRA EIRELI

Nome Fantasia: null

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

CANTAGALO - RJ - CEP: 28500-000

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

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão 10/10/2018	Código de Verificação para Autenticação 8ac5ee1266564bd701665f4d6cd43024	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 123
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquot	Valor Serviço
Dr. Bruno - Plantão de 24hs, nos dias 03, 10, 17, e 24 de setembro de 2018.	UN	1,0000	7.200,00	5,00 %	7.200,00

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
7.200,00	0,00	7.200,00	360,00

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	108,00	72,00	216,00	46,80	802,80	0,00	6.397,20

OBSERVAÇÕES

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

[Handwritten signature]
Eliete Soares Diniz
Procuradora
Municipal

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: BRUNO NEVES GOMES DE OLIVEIRA EIRELI A NOTA FISCAL Nº 123, EMITIDA EM 10/10/2018 NO VALOR R\$ 7.200,00

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

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM ENCERRADOS

Em 10/10/18

Elaine Leão Pires
Auxiliar Administrativo (a)
A.H.S.F.P.

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

Exemplar entregue em Folha de controle de documentos

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

NOTA EXPLICATIVA:

- A Nota Fiscal nº 123, refere-se à prestação de serviços de Clínica Médica, no mês de setembro de 2018.

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

Plantão/24hs dias: 03, 10, 17 e 24/09

Valor Bruto do Plantão: R\$ 1.800,00

Valor Total: R\$ 7.200,00

Valor Bruto da Nota: R\$ 7.200,00

Valor Líquido da Nota: R\$ 6.397,20


Alex Soares Diniz
Ass. Contábil
2018/09



75

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente****Dados da conta debitada:**

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121

Conta corrente: 09835-1

Dados da conta creditada:

Nome: BRUNO NEVES GOMES DE OLIVEIRA

Agência: 8873

Conta corrente: 15215-4

Valor: R\$ 6.397,20

Transferência efetuada em 10/10/2018 às 15:56:58h via bankline, CTRL 901818405.

Autenticação:

BDDCA9F183B029FF3BCB9A63EDA3BF987654541B

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.

[Handwritten signature]
Alex Soares Dias
Gerente
Autenticado

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	30/09/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
	06 DATA DE VENCIMENTO =>	19/10/2018
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	1.474,60
Veja no verso instruções para preenchimento	08 VALOR DA MULTA =>	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU =>	
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 =>	1.474,60
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Destaque Aqui

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	30/09/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
	06 DATA DE VENCIMENTO =>	19/10/2018
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	1.474,60
Veja no verso instruções para preenchimento	08 VALOR DA MULTA =>	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU =>	
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 =>	1.474,60
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Alex Soares Dutra
 Alex Soares Dutra
 Procurador
 Aut. Rec. 01/9

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

NOTA EXPLICATIVA:

- O pagamento deste Darf no valor de R\$ 1.474,60, com o código da receita nº 0561, refere-se à IR retido na folha de pagamento do mês de setembro de 2018.


Alex Soares Diniz
Pres. Direção
Administrativa

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
DARF

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2018
	03 NÚMERO DO CNPJ	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 Associação Hospitalar São Fran 2 22564 1575	06 DATA DE VENCIMENTO	19/10/2018
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\$ 1.474,60
	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\$ 1.474,60
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 10/10/2018 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: 201810100052921, Identificação no Extrato: INT DARF135125780561		
AUTENTICAÇÃO 862AB546451034BBC8CF9138DAADE4C3EFF4E67B		

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

[Assinatura]
Rafael Soares Diniz
Pro-gerente
Assessoria

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	30/09/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	06 DATA DE VENCIMENTO =>	25/10/2018
Veja no verso instruções para preenchimento	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	1.214,93
	08 VALOR DA MULTA =>	
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	09 VALOR DOS JUROS E/OU =>	
	10 VALOR TOTAL =>	1.214,93
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Destaque Aqui

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO =>	30/09/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	06 DATA DE VENCIMENTO =>	25/10/2018
Veja no verso instruções para preenchimento	07 VALOR DO PRINCIPAL =>	1.214,93
	08 VALOR DA MULTA =>	
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	09 VALOR DOS JUROS E/OU =>	
	10 VALOR TOTAL =>	1.214,93
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

[Assinatura]
 Alex Soares Diniz
 Presidente
 Conselho

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

NOTA EXPLICATIVA:

- O pagamento deste Darf no valor de R\$ 1.214,93, com o código 8301, refere-se à PIS retido na folha de pagamento, do mês de setembro de 2018.


Alex Soares Diniz
Pais (CPF)
Autenticado

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
DARF

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2018
	03 NÚMERO DO CPF	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	000000000000000000
01 Associação Hospitalar São Fran 02 225641575	06 DATA DE VENCIMENTO	25/10/2018
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\$ 1.214,93
	08 VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	10 VALOR TOTAL	R\$ 1.214,93
OBSERVAÇÕES: Modelo aprovado pela SRF- ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006. Operação efetuada em 10/10/2018 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: 201810100062441, Identificação no Extrato: INT DARF135125788301		
AUTENTICAÇÃO 5D73A0D9CA7A7CE411B011820041DD5CB3C5539E		

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

[Assinatura]
Rafael Soares Diniz
Presidente
Autenticação

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP8.40 TAB.37,0 DATA: 05/10/2018 HORA: 10:54:13

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P

RUA NEY FORTUNA 30

CENTRO

28750-000

TRAJANO DE MORAES

RJ

(0022) 25611512

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

858600000985

826802702303

513512578005

017920180994

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 09/2018

5 - IDENTIFICADOR 13.512.578/0001-79

6 - VALOR DO INSS(+) 9.882,68

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 9.882,68

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP8.40 TAB.37,0 DATA: 05/10/2018 HORA: 10:54:13

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P

RUA NEY FORTUNA 30

CENTRO

28750-000

TRAJANO DE MORAES

RJ

(0022) 25611512

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

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

858600000985

826802702303

513512578005

017920180994

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 09/2018

5 - IDENTIFICADOR 13.512.578/0001-79

6 - VALOR DO INSS(+) 9.882,68

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

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

11 - VALOR ARRECADADO 9.882,68

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO



Handwritten signature and stamp: "Ribeiro Soares Diniz" and "Permissão" with a date stamp.

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

NOTA EXPLICATIVA:

- O pagamento desta Guia no valor de R\$ 9.882,68, refere-se ao INSS, retido na folha de pagamento do mês de setembro de 2018, sendo que a diferença da guia para a folha de pagamento, se dá pelo pagamento do contribuinte individual e o desconto Salário de Família, de acordo com a GFIP em anexo.


Ribeiro Soares Diniz
Presidente
Associação

84

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 37.0 (22/01/2018)

DATA: 05/10/2018

HORA: 10:54:13

PÁG: 0001

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FIAS
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE P N° ARQUIVO: 1w17xatqyP0000-2
COMP: 09/2018 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FIAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 13.512.578/0001-79
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00

LOGRADOURO: RUA MEY FORTUNA 30 BAIRRO: CENTRO CNAE PREPONDERANTE: 8610101
CIDADE: TRAJANO DE MORAES UF: RJ CEP: 28750-000 TELEFONE: 022-25611512 CNAE: 8610101
APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 620 744 779 TOTAL

SEGURADO					
Empregados/Avulsos	11.416,37	0,00	0,00	0,00	11.416,37
Contribuintes Individuais	319,50	0,00	0,00	0,00	319,50
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT - Agentes Nocivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocinio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	1.853,19	0,00	0,00	0,00	1.853,19
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	9.882,68	0,00	0,00	0,00	9.882,68
OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	9.882,68	0,00	0,00	0,00	9.882,68

[*] Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES PELA DECORRENTES E CONSTITUI(CR)CÉDITO(S) PASSIVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSIONADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTÂNCIAS DEVIDAS NÃO INCLuíDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

[Assinatura]
Rafael Soares Lima
Presidente
Associação



ItaúEmpresas

30
horas

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

Dados da conta debitada:

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

Dados do pagamento:

Código de barras: 858600000985 826802702303 513512578005 017920180994
Valor do documento: R\$ 9.882,68

Operação efetuada em 10/10/2018 às 15:12:42h via Internet, CTRL 201810100044228.

- 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:

DD06D536F397937B037D719C2980044D9A712139

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.

[Handwritten signature]
Rafael Lopes Lima
Gerente
Autenticação

05



RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
Secretaria Municipal de Fazenda
ISSQN - Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza

Inscrição	CPF/CNPJ	Nº DAM
40000169	13.512.578/0001-79	477002000000567

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

Endereço

RUA NEY FORTUNA, 30, CENTRO, TRAJANO DE MORAES /RJ, 28750000

Mês Referência	Exercício	Vencimento	Valor a Pagar
Setembro	2018	10/10/2018	R\$ 520,00

Observações

Autenticação Mecânica

Data de emissão: 10/10/2018 às 12:00:38



RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
Secretaria Municipal de Fazenda
ISSQN - Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza

Inscrição	CPF/CNPJ	Nº DAM	Vencimento
40000169	13.512.578/0001-79	477002000000567	10/10/2018

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

Instruções:

Sr. (a) Caixa,	(+) Valor ISSQN	R\$ 520,00
Não receber após o vencimento.	(-) Valor Desconto	R\$ 0,00
Não receber com Cheque.	(+) Cor. Monetária	R\$ 0,00
Receber o valor total do Documento.	(+) Multa	R\$ 0,00
	(+) Juros de Mora	R\$ 0,00
	(+) Taxas	
	(=) Valor a Pagar	R\$ 520,00

81850000005.4 20004565201.8 81010477002.1 00000056709.4



Data de emissão: 10/10/2018 às 12:00:38

Data	Descrição	Valor
10/10/2018	Valor de ISS calculado a partir das notas geradas pelo prestador BRUNO NEVES GOMES DE OLIVEIRA EIRELI, CNPJ/CPF 15.207.879/0001-14, referente à competência 8/2018 com a emissão 9/2018.	R\$ 520,00

Handwritten signature and stamp:
Ribeiro Soares Dora
Pro. Contábil
Aut. Fiscal

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

NOTA EXPLICATIVA

- O valor de R\$ 520,00, refere-se ao ISS retido das empresas, Bruno Neves Gomes de Oliveira Eireli e J F Freitas Jardim Medicina Especializada Eireli - ME, pela prestação de serviços médicos, no mês de agosto de 2018, que segue abaixo relacionado.

Bruno Neves Gomes de Oliveira Eireli

Nota Fiscal nº 121

Valor ISS Retido: R\$ 360,00

J F Freitas Jardim Medicina Especializada Eireli - ME

Nota Fiscal nº 0084

Valor ISS Retido: R\$ 160,00

Valor Total: R\$ 520,00



Handwritten signature and stamp, likely indicating payment or receipt.



Itaú Empresas

30
horas

**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: 818500000054 200045652018 810104770021 000000567094
Valor do documento: R\$ 520,00

Operação efetuada em 10/10/2018 às 14:10:34h via Internet, CTRL 201810109880054.

- 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:

33CC53538A128AF2FFCF088B9C6A4419E94D7F59

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.

[Handwritten signature]
Rafael Soares Dias
Gerente
Assistente

88
X



RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
Secretaria Municipal de Fazenda
ISSQN - Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza

Inscrição	CPF/CNPJ	Nº DAM
40000169	13.512.578/0001-79	477002000000615

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

Endereço

RUA NEY FORTUNA, 30, CENTRO, TRAJANO DE MORAES /RJ, 28750000

Mês Referência	Exercício	Vencimento	Valor a Pagar
Outubro	2018	10/10/2018	R\$ 79,88

Observações

Autenticação Mecânica

Data de emissão: 10/10/2018 às 16:33:43



RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
Secretaria Municipal de Fazenda
ISSQN - Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza

Inscrição	CPF/CNPJ	Nº DAM	Vencimento
40000169	13.512.578/0001-79	477002000000615	10/10/2018

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

Instruções:

Sr. (a) Caixa,	(+) Valor ISSQN	R\$ 79,88
Não receber após o vencimento.	(-) Valor Desconto	R\$ 0,00
Não receber com Cheque.	(+) Cor. Monetária	R\$ 0,00
Receber o valor total do Documento.	(+) Multa	R\$ 0,00
	(+) Juros de Mora	R\$ 0,00
	(+) Taxas	
	(=) Valor a Pagar	R\$ 79,88

81850000000.3 79884565201.5 81010477002.1 00000061510.2



Data de emissão: 10/10/2018 às 16:33:43

Data	Descrição	Valor
10/10/2018	Valor de ISS calculado a partir das notas geradas pelo prestador PATRICIA LEITE, CNPJ/CPF 030.619.257-83, referente à competência 9/2018 com a emissão 10/2018.	R\$ 79,88

[Handwritten signature]
PATRICIA LEITE
Prestadora

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

NOTA EXPLICATIVA

- O valor de R\$ 79,88, refere-se ao ISS retido de Patrícia Leite, pela prestação de serviço como Técnica de Enfermagem.


Alex Soares Diniz
Presidente
Autentado



Itaú Empresas

30
horas

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

91

Dados da conta debitada:

Nome: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121 Conta: 09835-1

Dados do pagamento:

Código de barras: 818500000003 798845652015 810104770021 000000615102

Valor do documento: R\$ 79,88

Operação efetuada em 10/10/2018 às 16:47:56h via Internet, CTRL 201810100280916.

- 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:

320848B9C91291C40A5BCA8C3582708DAA6B6EAE

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.

[Handwritten signature]
Ribeiro Soares Diniz
p. 2 - 09/10/18
Aut. 09/10/18



RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
Secretaria Municipal de Fazenda
ISSQN - Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza

Inscrição	CPF/CNPJ	Nº DAM
40000169	13.512.578/0001-79	477002000000568

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

Endereço

RUA NEY FORTUNA, 30, CENTRO, TRAJANO DE MORAES /RJ, 28750000

Mês Referência	Exercício	Vencimento	Valor a Pagar
Setembro	2018	10/10/2018	R\$ 4.590,35

Observações

Autenticação Mecânica

Data de emissão: 10/10/2018 às 11:59:14



RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
Secretaria Municipal de Fazenda
ISSQN - Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza

Inscrição	CPF/CNPJ	Nº DAM	Vencimento
40000169	13.512.578/0001-79	477002000000568	10/10/2018

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

Instruções:

Sr. (a) Caixa,

Não receber após o vencimento.

Não receber com Cheque.

Receber o valor total do Documento.

(+) Valor ISSQN	R\$ 4.590,35
(-) Valor Desconto	R\$ 0,00
(+) Cor. Monetária	R\$ 0,00
(+) Multa	R\$ 0,00
(+) Juros de Mora	R\$ 0,00
(+) Taxas	
(=) Valor a Pagar	R\$ 4.590,35

81800000045.4 90354565201.6 81010477002.1 00000056809.0



Data de emissão: 10/10/2018 às 11:59:14

Data	Descrição	Valor
10/10/2018	Valor de ISS calculado a partir das notas geradas pelo prestador CLINICA COMPLEMENTAR DIAGNOSTICOS LTDA, CNPJ/CPF 18.052.438/0001-89, referente à competência 9/2018 com a emissão 9/2018.	R\$ 4.590,35

[Handwritten signature]
Rafael Soares DAVILA
Secretaria Municipal de Fazenda
Autenticação

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

NOTA EXPLICATIVA

- O valor de R\$ 4.590,35, refere-se ao ISS retido das empresas Marílio Guimarães Braga Eirelli ME, Clínica Félix Lengruber Ltda, Joppert & Braz Serviços Médicos Ltda ME, Clínica Complementar Diagnósticos Ltda, Alexander da Silva Pinto Eireli ME e DW Med Prestação de Serviços Médicos Ltda, pela prestação de serviços médicos, no mês de agosto de 2018, que segue abaixo relacionado.

Marílio Guimarães Braga Eirelli ME
Nota Fiscal nº 20180000018
Valor ISS Retido: R\$ 405,00

Clínica Félix Lengruber Ltda
Nota Fiscal nº 201800000032
Valor ISS Retido: R\$ 405,00

Joppert & Braz Serviços Médicos Ltda ME
Nota Fiscal nº 201800000052
Valor ISS Retido: R\$ 1.329,35

Clínica Complementar Diagnósticos Ltda
Nota Fiscal nº 201825
Valor ISS Retido: R\$ 631,00


Alex Soares Dias
Presidente
12/08/2018

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

Alexander da Silva Pinto Eireli ME
Nota Fiscal nº 215
Valor ISS Retido: R\$ 205,00

DW Med Prestação de Serviços Médicos Ltda
Nota Fiscal nº 445
Valor ISS Retido: R\$ 1.615,00

Valor Total: R\$ 4.590,35


Alexander da Silva Pinto Eireli
P.E. - ME
Autenticado

**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: 818000000454 903545652016 810104770021 000000568090
Valor do documento: R\$ 4.590,35**Operação efetuada em 10/10/2018 às 15:24:27h via Internet, CTRL 201810100076142.**

- 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:

EE60B7A4CDDBCBB40FF8C235704FE6E04323553

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.

Handwritten signature and stamp, likely indicating the date of payment or the name of the client.

95

RECEBEMOS DE PEDROMED COMERCIO LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			NF-e Nº 000000310 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Identificação do Emitente PEDROMED COMERCIO LTDA ME AVENIDA ANTONIO MARIO DE AZEVEDO, 2143 CORREGO DANTAS - NOVA FRIBURGO - RJ CEP: 28.630-310 Fone: 2225196563	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 Nº 000000310 SÉRIE 3 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3318 1028 3472 9700 0185 5500 3000 0003 1017 8198 0625 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS NO ESTADO	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333180141791974 09/10/2018 14:21:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 87418693	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 28.347.297/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA		13.512.578/0001-79		09/10/2018
ENDEREÇO RUA NEY FORTUNA, 30	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 28.750-000	DT. ENTRADA/SAÍDA 09/10/2018	
MUNICÍPIO TRAJANO DE MORAIS	FONE/FAX 25641102	UF RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA 14:21:06

FATURAS												
NÚMERO	PARCELA	VENCTO	VALOR	PARCELA	VENCTO	VALOR	PARCELA	VENCTO	VALOR	PARCELA	VENCTO	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00	0,00		0,00	1.976,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00	0,00		0,00		0,00	1.976,00	

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓD.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%
55	OXIGENIO 8M	28044000	1	0102	5102	CIL	304	6,50	1.976,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

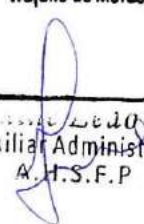
[Handwritten signature and stamp]

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 1315-A Valor Aproximado dos Tributos Estaduais R\$0,00 (0,00%) e Tributos Federais R\$83,00 (4,20%) Fonte: IBPT/FECCOMERCIO RJ PROCON-RJ-Tel 151-Rua da Ajuda, 5-Centro-Rio de Janeiro / CODECON ALERJ-Tel 0800 282 7060-Rua da Alfandega, 8-Terrec-Centro-Rio de Janeiro	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

Trajano de Moraes 10 de 10 de 18


Assinatura Cargo Matrícula
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.


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

**Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade****Dados da conta debitada:**

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

Dados da TED:

Nome do favorecido: PEDROMED
CNPJ: 28.347.297/0001-85
Instituição financeira/pagamento: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 0335 NOVA FRIBURGO RJ
Conta corrente: 00000070645-0
Valor da TED: R\$ 1.976,00
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 10/10/2018 às 15:26:45 via bankline.

Autenticação:

00D654DEEF5413769DC924D398C889181B1B55D3

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.

[Handwritten signature]
2018/10/10 15:26:45
por 00000070645-0
Autenticação



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS
PREFEITURA DE SÃO FIDÉLIS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

451

Código de Verificação de
W1QOED09FData e Hora de Emissão da NFS-e
10/10/2018 às 15:14:24Chave de Acesso
1395038P1TWB408M76I33EQGQJ9161Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.66.89.17:8080/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TRAJANO DE MORAES-RJ	Local da Prestação TRAJANO DE MORAES - RJ
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 10/10/2018
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa do Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.795.829/0001-20		000017722	000017722	DW MED PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS
Logradouro		Complemento		Bairro
RUA MAJOR VICENTE, 248				CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
28400-000	SÃO FIDELIS-RJ	22-3861-3412		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
13.512.578/0001-79			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
Logradouro		Complemento	Bairro
RUA NEI FORTUNA, 0			CENTRO
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
28750-000	TRAJANO DE MORAES - RJ	22 25641409	hflimongi@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Dr. Diego - Plantão médico de 24hs nos dias 04, 11, 18 e 25 de setembro de 2018	7.200,00	R\$ 7.200,00
1,00	UN	Dr. Diego - Visita Médica nos dias 11, 18 e 25 de setembro de 2018	900,00	R\$ 900,00
1,00	UN	Dr. Wallace - Plantão médico de 24hs nos dias 05, 06, 12, 13, 19, 20, 26 e 27 de setembro de 2018	14.400,00	R\$ 14.400,00
1,00	UN	Dr. Wallace - Visita Médica nos dias 19 e 20 de setembro de 2018	600,00	R\$ 600,00
1,00	UN	Dr. Wallace - Direção Técnica	5.000,00	R\$ 5.000,00
1,00	UN	Dra. Livia - Plantão de 24hs final de semana, nos dias 01, 02, 15 e 16 de setembro 2018	8.400,00	R\$ 8.400,00
1,00	UN	Dra. Livia - Visita Médica nos dias 16 de setembro 2018	300,00	R\$ 300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA	5,00%	0000040000001	8650099		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 36.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 36.800,00	R\$ 1.840,00	1 - Sim
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R\$ 239,20	R\$ 1.104,00	R\$ 0,00	R\$ 552,00	R\$ 368,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 32.696,80

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DW MED PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 451 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO W1QOED09F.

Data

CPF/RG

Assinatura

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM DEFEITOS

EM 10/10/10

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

Secretário (a)

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

NOTA EXPLICATIVA

- A Nota Fiscal nº 451, refere-se à prestação serviços de Clínica Médica, Direção Técnica e Visita Médica, no mês setembro de 2018.

Dr. Diego Tavares - CRM: 52-94705-9 (Clínico)-
Plantão 24Hs/dias: 04, 11, 18 e 25/09
Valor Bruto Plantão: R\$ 7.200,00

Dr. Diego Tavares - CRM: 52-94705-9 (Clínico)-
Visita Médica nos dias: 11, 18 e 25/09
Valor Bruto: R\$ 900,00

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) -
Plantão 24Hs/dias: 05, 06, 12, 13, 19, 20, 26 e 27/09
Valor Bruto Plantão: R\$ 14.400,00

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) -
Visita Médica nos dias: 19 e 20/09
Valor Bruto: R\$ 900,00

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) -
Direção Técnica: 09/2018
Valor Bruto: R\$ 5.000,00

Dra. Lívia da Silva Neves - CRM: 52-91373-1 (Clínica)
Plantão/Final de Semana dias: 01, 02, 15 e 16/09
Valor Bruto: R\$ 8.400,00

Dra. Lívia da Silva Neves - CRM: 52-91373-1 (Clínica)
Visita Médica nos dias 16/09
Valor Bruto: R\$ 300,00


R\$ 300,00
Assinado

Valor Bruto Total da Nota: **R\$ 36.800,00**
Valor Líquido Total da Nota: **R\$ 32.696,80**



ItaúEmpresas

30
horas

100/

**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
Instituição financeira/pagamento: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 2164 ITAOCARA
Conta corrente: 00000016600-6
Valor da TED: R\$ 32.696,80
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 10/10/2018 às 15:37:00 via bankline.

Autenticação:

12205946B0B375455BC146FE322734AAD7D565D6

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.

[Handwritten signature]
ALEX LOPES DIAS
Gerente
Autenticado



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) 10/10/2018 15:27:02 Período de Competência 10/2018 Município de Prestação do Serviço Trajano de Moraes - RJ
Reg. Especial Tributação Nenhum Exigibilidade do ISS Exigível em Santa Maria Madalena

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

MARÍLIO GUIMARÃES BRAGA-EIRELI-ME

Nome Fantasia

MARÍLIO GUIMARÃES BRAGA-EIRELI-ME

Email

rothcontabilidade@gmail.com

CPF/CNPJ

20.953.133/0001-90

Inscrição Municipal

156282240

Inscrição Estadual

87119297

Simples Nacional

Sim

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(22) 2566-2684

Endereço

ESTRADA DE TERRAS FRIAS, S/N, 1º DISTRITO - CEP: 28770-000 - Santa Maria Madalena - RJ

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ

13.512.578/0001-79

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

hflimongi@hotmail.com

Endereço

R Ney Fortuna, 30, Centro - CEP: 28750-000 - Trajano de Moraes -

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610101

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Dr. Marílio - Plantão médico de 24h nos dias 07, 14, 21, e 28 de setembro de 2018

OBS: EM COMUM ACORDO COM O MUNICÍPIO DE SANTA MARIA MADALENA O ISS SERÁ RETIDO NO MUNICÍPIO DE TRAJANO DE MORAES - RJ NO VALOR DE R\$ 360,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
7.200,00	0,00	0,00	7.200,00	5,0000
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
360,00		0,00	6.840,00	7.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Contribuinte Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 10/10/2018 15:28:25

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 1485 de 01 de fevereiro de 2012.

Assinatura
Assinatura

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 10/10/19

Etaine Leao Pires
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.

Secretaria (a)

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

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

NOTA EXPLICATIVA:

- A Nota Fiscal nº 2018000000020, refere-se à Prestação do serviço de Clínica Médica, no mês de setembro de 2018.

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

Plantão/24hs dias: 07, 14, 21 e 28/09

Valor Bruto: R\$ 7.200,00

Valor Bruto da Nota: R\$ 7.200,00

Valor Líquido da Nota: R\$ 6.840,00


Marílio Guimarães
Presidente
Associação



Itaú Empresas

30
horas

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

103
8

Dados da conta debitada:

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

Dados da TED:

Nome do favorecido: MARILIO GUIMARAES BRAGA
CPF: 101.570.397-65
Instituição financeira/pagamento: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 000000000
Agência: 2585 STA.MARIA MADALENA
Conta corrente: 00000011913-0
Valor da TED: R\$ 6.840,00
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 10/10/2018 às 15:39:12 via bankline.

Autenticação:

7FA174E8749EC2C9900392F7A3AEBC7951304702

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.


Alex Soares Diniz
Presidente
Aut. 10.000



DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA
DE MEDICAMENTOS LTDA

RODOVIA PIRAPETINGA A PADUA KM. 1
SANTA LUZIA Cep:28470-000
SANTO ANTONIO DE PADUA/RJ
Fone: 2238549004

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000412375
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3318 1004 2169 5700 0120 5500 1000 4123 7510 0739 8453

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCAD

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
333180142649118 10/10/2018 16:46:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
77171460

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
04.216.957/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCA

CNPJ/CPF

13.512.578/0001-79

DATA DE EMISSÃO

10/10/2018

ENDEREÇO

RUA DR JOAO GUIMARAES SN

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

28750-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

10/10/2018

MUNICÍPIO

Trajano de Moraes

FONE/FAX

2225641102

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

16:39:00

FATURA

001

10/10/2018
980,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

637,00

VALOR DO ICMS

114,66

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

980,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

980,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

DISK MED PADUA - DIST. MEDICAMENTOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

LTP5473

UF

RJ

CNPJ/CPF

04.216.957/0001-20

ENDEREÇO

ROD PIRAPETINGA PADUA KM1

MUNICÍPIO

Santo Antonio d

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

77171460

QUANTIDADE

11

ESPECIE

CAIXA

MARCA

PEDIDO

160901

PESO BRUTO

120

PESO LIQUIDO

120

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	P344	FABRICANTE	LOTE/VALID	PMC	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNIT	DESC %	VTOTAL	BCICMS	VICMS	AICMS
00107222	TENOXICAM 20MG FR-AMP IV IM C/ DIL GEN		EURO HOSP	577023A 17/08/2020	0,00	30049073	020	5102	FR	50	6,00000	0,00	300,00	195,00	35,10	18,00
00106279	SORO GLICOSADO SIST FECHADO 5% FR 500ML IV		SANOBIOL	18050104 31/05/2020	0,00	30049099	020	5102	FR	200	3,40000	0,00	680,00	442,00	79,56	18,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

200928

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(FCP):Adicional de aliquota - Fundo Estadual de Combate a Pobreza e as

Desigualdades Sociais (FECP) - 12,74 Base R\$ 637,00 Perc.(2%)

Protocolo: 333180142649118

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

Aproximado dos Tributos: R\$ 131,81 (13,45%). Fonte: IBPT.

093007 - HOSPITAL SAO FRANCISCO PAULA

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

CONFIRA SEMPRE SUA MERCADORIA. DEVOLUÇÕES SOMENTE ATÉ 24 HORAS APÓS A ENTREGA.

RESERVADO AO FISCO

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

Trajano de Moraes 11 de 10 de 16


Dra. Susana André da Costa
Farmacêutica
CRE: 20765
Assinatura Cargo Matrícula


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



ItaúEmpresas

30
horas

105
8

**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: DISK MED P D MEDICAMENTOS LTDA

Agência: 5289

Conta corrente: 00392-2

Valor: R\$ 980,00

Transferência efetuada em 11/10/2018 às 10:58:46h via bankline, CTRL 264797405.

Autenticação:

D604DC1BE2C89AFAC8ABAA2844452D507FC2AE6F

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.

[Handwritten signature]
Alexandre Luiz
p. 0000
000000

**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

106

Nota: 2018000

00000022

Código Verificação
8LXP-Y8C6**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília) Período de Competência Município de Prestação do Serviço
11/10/2018 09:58:58 10/2018 Santa Maria Madalena - RJ

Reg. Especial Tributação Exigibilidade do ISS
Nenhum Exigível em Santa Maria Madalena

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, 1, 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****1718 - Atuária e cálculos técnicos de qualquer natureza. CNAE: 6920601****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS****SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS NO MÊS DE SETEMBRO/2018.****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 (%)
2.286,84	0,00	0,00	2.286,84	2,0000
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
45,74		0,00	2.286,84	2.286,84

OUTRAS INFORMAÇÕES

Contribuinte Optante do Simples Nacional.

Visualizado em: 18/10/2018 11:26:54

Para validação desta NFS-e acesse: <https://santamariamadalenarj.webnfs.com.br/externa/nfs-e/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 1485 de 01 de fevereiro de 2012.

[Handwritten signature]
RUI CARLOS LIMA
Presidente
2018.10.18

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

Em 11/10/18

Secretário (a)

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

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



HOSPITAL
FRANCISCO LIMONGI
TRAJANO DE MORAES/RJ

107
X

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

NOTA EXPLICATIVA:

A Nota fiscal nº 201800000000022, refere-se à prestação de serviços de contabilidade, como elaboração de folha de pagamento, emissão de recibos de pagamento a autônomo, cálculos de impostos, acompanhamento contábil e fiscal, balancetes etc., no mês de setembro de 2018.


Alex Soares Diniz
Per. Contábil
Aut. 107

Valor total bruto: R\$ 2.286,84

Valor Líquido: R\$ 2.286,84

**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\$ 2.286,84

Transferência efetuada em 11/10/2018 às 11:16:51h via bankline, CTRL 153689405.

Autenticação:

78B6BCC8076E4E987E0A517D642097394CB20DD4

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.

[Signature]
 Alex Soares Davis
 Pro Tem
 Justice



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FRIBURGO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota:

201827

Competência:

Outubro/2018

Data e Hora da Emissão:

11/10/2018 09:55:00

Código Verificação:

3B0A5EC6A

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 18.052.438/0001-89
Telefone: 2225510725..
Nome/Razão Social: CLINICA COMPLEMENTAR DIAGNOSTICOS EIRELI
Endereço: PRA Dermerval Barbosa Moreira ,45 PARTE ,Centro - NOVA FRIBURGO - RJ-RJ
E-mail:

Inscrição Municipal:

10231225183

Inscrição Estadual:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 13.512.578/0001-79
Telefone: RG:
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
Endereço: RUA NEY FORTUNA N° 30 BAIRRO: CENTRO CIDADE: TRAJANO DE MORAES - RJ CEP: 28750000
E-mail: hfilmongl@hotmail.com

Inscrição Estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÃO MÉDICO FINAL DE SEMANA 24 HS NOS DIAS 08, 09, 22, 23, 29 E 30 DE SETEMBRO DE 2018. VISITA MÉDICA NO DIA 08, 09, 10, 15, 17 E 23 DE SETEMBRO DE 2018. DEPÓSITO EM CONTA BANCARIA - BANCO ITAU - AG 6542 - C/C 19853-3

VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 14.400,00

CNAE - 8690999 - OUTRAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE HUMANA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Item da Lista de Serviços - 4.09 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPÉCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FÍSICO, ORGÂNICO E MENTAL.



VALOR SERVIÇOS:	VALOR DEDUÇÃO:	DESC. INCOND:	BASE DE CÁLCULO:	ALÍQUOTA:	VALOR ISS:	VALOR ISS RETIDO:	DESC. COND:
R\$ 14.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.400,00	5%	R\$ 720,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

VALOR PIS:	VALOR COFINS:	VALOR IR:	VALOR INSS:	VALOR CSLL:	OUTRAS RETENÇÕES:	VALOR LÍQUIDO:
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 720,00	R\$ 13.680,00

DADOS COMPLEMENTARES

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: TRAJANO DE MORAES RJ - ISS RETIDO EM TRAJANO DE MORAES RJ - VALOR DO ISS INFORMADO NESTA NOTA NO CAMPO OUTRAS RETENÇÕES.

OUTRAS INFORMAÇÕES / CRÍTICAS

EXIGIBILIDADE ISS
Exigível

REGIME TRIBUTAÇÃO
Empresa Individual de
Resp.Limitada (EIRELI)

SIMPLES NACIONAL
Sim (5%)

LOCAL PRESTAÇÃO
SERVIÇO
NOVA FRIBURGO - RJ

LOCAL INCIDÊNCIA
NOVA FRIBURGO - RJ

Observação: Valor Aproximado dos Tributos R\$ 2235,31 (Alíquota 16,34 IBPT)

Sistema desenvolvido pela Modernização Pública

Handwritten signature and stamp
Attestado
11/10/2018

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

Em 11/10/13

Secretário (a)

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

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



**FRANCISCO
LIMONGI**

110/

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

NOTA EXPLICATIVA:

- A Nota Fiscal nº 201827, refere-se à prestação de serviços de Clínica Médica em Final de Semana, Visita Médica, no mês de setembro de 2018.

Dr. Benedito Robadey - CRM: 52-22410-5 (Clínico)
Plant Final Semana 24Hs/dias: 08, 09, 22, 23, 29 e 30/09.

Valor Bruto do Plantão/Dia: R\$ 2.100,00

Valor Total: R\$ 12.600,00

Dr. Benedito Robadey - CRM: 52-22410-5 (Clínico)

Visita Médica nos dias: 08, 09, 10, 15, 17 e 23/09.

Valor Bruto da Visita/Dia: R\$ 300,00

Valor Total: R\$ 1.800,00

Valor Bruto da Nota: R\$ 14.400,00

Valor Líquido da Nota: R\$ 13.680,00

Handwritten signature: Elzer Soares Diniz
Elzer Soares Diniz
Presidente
Associação



ItaúEmpresas

30
horas

11/10

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

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121

Conta corrente: 09835-1

Dados da conta creditada:

Nome: CLINICA C DIAGNOSTICOS LTDA

Agência: 6542

Conta corrente: 19853-3

Valor: R\$ 13.680,00

Transferência efetuada em 11/10/2018 às 11:18:55h via bankline, CTRL 155560405.

Autenticação:

6BBC469AFC71A2F5E09E713917EE36CBBAC552A6

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

[Assinatura]
Alex Soares Diniz
Gerente
Autenticação

RECEBEMOS DE Z-DROG E PERF COM DE MED E PERFLTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000014 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 08/10/2018 - DEST.: REM.: ASS. HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA - VALOR TOTAL: R\$ 2.312,32		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Z-DROG E PERF COM DE MED E PERFLTDA AV CASTELO BRANCO, 028 - CENTRO - CEP:28750-000 - TRAJANO DE MORAIS - RJ TEL: (22)2564-2584		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000014 FL. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3318 1016 9774 7900 0150 5500 1000 0000 1417 8624 6233 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333180140964592 08/10/2018 11:30:37	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ	
79776874		16.977.479/0001-50	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASS. HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA		13.512.578/0001-79	08/10/2018
ENDEREÇO RUA DR JOAO GUIMARAES, 000		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 28750-000
MUNICÍPIO TRAJANO DE MORAIS	FONE / FAX	UF RJ	HORA DA SAÍDA 11:30:37

DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	08/11/2018	2.312,32									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	727,11	2.312,32
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.312,32

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

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
000906	AEROLIN SPRAY 200 DOSES	30049099	0500	5405	UN	4,0000	42,6000	0,00	170,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
007510	BUSCOPAN CPTO CPR REVEST. C/20	30049099	0500	5405	UN	1,0000	15,5000	0,00	15,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
007196	CLENIL-A 400 MG FLAC. 10X2 ML	30049099	0500	5405	UN	1,0000	65,2700	0,00	65,27	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
001197	DEXALGEN INJET. 3X1 ML	30049099	0500	5405	UN	5,0000	43,8700	0,00	219,35	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
019921	FLORENT 100 MG CAPS C/12	30049099	0500	5405	UN	12,0000	37,3500	0,00	448,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
013413	FRALDA MODERATE GERIAT C/8 (G)	30049099	0500	5405	UN	4,0000	16,3000	0,00	65,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
012	FRALDA MODERATE GERIAT C/8 (M)	30049099	0500	5405	UN	5,0000	16,3000	0,00	81,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
001113	NORIPURUM IM INJET. C/5 AMP	30049099	0500	5405	UN	3,0000	73,0000	0,00	219,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
014541	SELOZOK 25 MG CPR C/30	30049099	0500	5405	UN	1,0000	27,9000	0,00	27,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
001870	TRAMAL 100 MG INJET. C/1AMP (A2)	30049099	0500	5405	UN	50,0000	20,0000	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI. Valor Aprox. dos Tributos: Federal: R\$ 310,94 e Estadual: R\$416,17 - (31,45%) Fonte: IBPT/FECOMERCIO RJ F3W1D7	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

Trajano de Moraes 11 de 10 de 18

Dra. Susana André da Costa

Farmacêutica
Assinatura Cargo Matrícula
CRF: 20765

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

113
x**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: Z-DROGARIA E PERFUMARIA
CNPJ: 16.977.479/0001-50
Instituição financeira/pagamento: 237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948
Agência: 6857 TRAJANO DE MORAES
Conta corrente: 00000000435-9
Valor da TED: R\$ 2.312,32
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 11/10/2018 às 14:50:31 via bankline.

Autenticação:

347811C136607AFE3C5C33FD725A8E4539D590D9

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.

[Handwritten signature]
Alex Soares Diniz
Gerente
Autent.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORDEIRO

Secretaria Municipal de Fazenda

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS - CENTRO - CORDEIRO

Autenticação



114
x

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201800000000035 Código Verificação 3950-D023 Data de Emissão 11/10/2018 10:49:29 Regime Especial Não possui
Município de Prestação do Serviço TRAJANO DE MORAES Natureza da Operação 02 - Tributação fora do Município de Cordeiro

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

CLÍNICA FELIX LENGROBER LTDA

CPF/CNPJ

05.478.543/0001-32

Inscrição Municipal

60620016

Fone/Fax

() -

Optante pelo Simples

Não

Endereço

RUA VAN ERVEN 3 CENTRO CORDEIRO Rio de Janeiro 28540000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALR SAO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ

13.512.578/0001-79

Inscrição Municipal

Fone/Fax

(22) 2564-1409

E-mail

hflimongi@hotmail.com

Endereço

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

CNAE | Código de Tributação no Município

8630-5/02 | 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Dr. Félix Lengruber - Visita Médica nos dias 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 12, 13, 14, 21, 22, 24, 26, 27, 28 de setembro de 2018.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R\$)	COFINS(R\$)	INSS(R\$)	IR(R\$)	CSLL(R\$)	Outras Retenções(R\$)
31,20	144,00	0,00	72,00	48,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R\$)	Deduções(R\$)	Desconto Incondicionado(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)
4.800,00	0,00	0,00	4.800,00	5,00
ISS(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicionado(R\$)	Valor Líquido(R\$)	Valor Total(R\$)
0,00	240,00	0,00	4.264,80	4.800,00

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\$ 72,00, CSLL R\$ 51,84, PIS R\$ 31,68, COFINS R\$ 144,00, ISS R\$ 240,00

[Handwritten signature]
Pro. Cont. 11/10/2018

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EFETUADOS

Em 11/10/18

Secretaria (a)

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

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

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

NOTA EXPLICATIVA:

- A Nota Fiscal nº 201800000035, refere-se à prestação do serviço de Visita Médica, no mês de setembro de 2018.

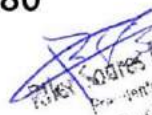
Dr. Félix Lengruber - CRM: 52-57994-9 - (Clínico)

Visita Médica nos dias: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 12, 13, 14, 21, 22, 24, 26, 27 e 28 de setembro de 2018.

Valor Bruto da Visita/Dia: R\$ 300,00

Valor Total Bruto: R\$ 4.800,00

Valor Líquido da Nota: R\$ 4.264,80


Félix Lengruber
CRM: 52-57994-9
Clínico

116
8**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 FELIX LENG RUBER
CNPJ: 05.478.543/0001-32
Instituição financeira/pagamento: 237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948
Agência: 2038 CANTAGALO
Conta corrente: 00000009132-4
Valor da TED: R\$ 4.264,80
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 11/10/2018 às 14:52:26 via bankline.

Autenticação:

B41FE99F261229AA3A5BF4B5398D5387D8588900

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.

[Handwritten signature]
Rita Soares Diniz
Gerente
Autenticado



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA WALDEMAR MAGALHÃES - CENTRO - TRAJANO DE MORAES

Autenticação



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201800000000008 Código Verificação 3950-D008 Data de Emissão 11/10/2018 14:58:48 Regime Especial Não possui
Município de Prestação do Serviço TRAJANO DE MORAES Natureza da Operação 01-Tributação no Município de Trajano de Moraes

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

Rafael Diniz 10345194764

CPF/CNPJ

27.286.540/0001-30

Inscrição Municipal

05000414

Fone/Fax

() -

Optante pelo Simples

Sim

Endereço

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ

13.512.578/0001-79

Inscrição Municipal

Fone/Fax

(22)2564-1575

E-mail

hflimongi@hotmail.com

Endereço

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

CNAE | Código de Tributação no Município

1822-9/01 | 13.05 - Composição gráfica, fotocomposição, clichéria, zincografia, litografia, fotolitografia

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de impressão sob encomenda conforme discriminado abaixo:

25 Blocos 100x1 148x210mm Sulfite 90g 4x0 - R\$ 404,50

25 Blocos 100x1 105x148mm Sulfite 90g 4x0 - R\$ 256,00

20 Blocos 50x2 148x210mm Sulfite 53g Autocopiativo - R\$ 551,00

500 Papéis Timbrados 210x297mm Sulfite 90g 4x0 - R\$ 230,65

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 (%)
1.442,15	0,00	0,00	1.442,15	5,00
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$) <td>Valor Líquido (R\$)<td>Valor Total (R\$)</td></td>	Valor Líquido (R\$) <td>Valor Total (R\$)</td>	Valor Total (R\$)
72,11	0,00	0,00	1.442,15	1.442,15

OUTRAS INFORMAÇÕES

De acordo com a Lei 12.741/2012 e as informações fornecidas pelo emissor da NFS-e, o valor aproximado de tributos incidentes sobre o serviço prestado é de: ISS R\$ 72,11

[Handwritten signature]
Rafael Diniz

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 11/10/18

Secretário (a)

Luiz Roberto Louza
Diretor Administrativo Financeiro
A.H.S.F.P.

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

**Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade**118
f**Dados da conta debitada:**

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

Dados da TED:

Nome do favorecido: Rafael Diniz
CPF: 103.451.947-64
Instituição financeira/pagamento: 237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948
Agência: 6857 TRAJANO DE MORAES
Conta corrente: 00000000447-2
Valor da TED: R\$ 1.442,15
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 11/10/2018 às 15:35:36 via bankline.

Autenticação:

42D6AA70937E20A2D38BEF7258CC7CB2A2B10299

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.

Rafael Diniz
Rafael Diniz
Assinado digitalmente



Medicom Rio Farma Ltda.

Endereço: Rua do Comércio, 100 - Centro - São Francisco de Paula - RJ
CNPJ: 13.512.578/0001-79
Telefone: (22) 2564-1102

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

42.938

Page 1 of 2

CONTROLE DO FISCO



119

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5405 VENDA MERC AD OU REC DE TERC EM OP SUJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL
84.484.164

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

39.499.710/0001-43

CHAVE DE ACESSO DANFE/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE

WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

33.18.10.39.49.971.000/0143-55-001.000.042-938-100.042.938-5

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC. HOSP. SAO FRANCISCO DE PAULA		Código do Cliente 569	NOME FANTASIA HOSP. SAO FRANCISCO DE PAULA		CNPJ/CPF 13.512.578/0001-79	DATA DE EMISSÃO 10/10/2018
ENDEREÇO RUA DR. JOAO GUIMARAES		COMPLEMENTO		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 28750-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO Trajano de Moraes		NÚMERO s/n	FONE / FAX (22) 2564-1102		UF RJ	HORA DE SAÍDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL 84.484.164		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 39.499.710/0001-43		CHAVE DE ACESSO DANFE/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE 33.18.10.39.49.971.000/0143-55-001.000.042-938-100.042.938-5		
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTOS 0,00		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.935,70		VALOR TOTAL DA NOTA 5.935,70
NOME / RAZÃO SOCIAL INTERNO		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE / 1 - DESTINATÁRIO 0		CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RJ
ENDEREÇO AVENIDA CONSELHEIRO JULIUS ARP		MUNICÍPIO NOVA FRIBURGO		CNPJ/CPF 39.499.710/0001-43		INSCRIÇÃO ESTADUAL 84.484.164
QUANTIDADE 19		ESPECÍFICO VOLUME	MARCA MEDIC/CORRELATOS	PEDIDO 94.687	PESO BRUTO 250,00	PESO LÍQUIDO 250,00

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	FABRICANTE	GGREM	PSIC	PMC	NCM/SH	UFI	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VR. UNIT.	DESC. %	VR. TOTAL	BC do ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
7.587	CIPROBACTER 2MG/ML IV CX 60 ISA 100ML	ISOFARMA	514315040012703			30049069	060	5.405	BSA	100	21,5000	0.000	2.150,00		0,00	0,00
	Qtde 100 Lote 8040142 07/04/2020															
1.111	DEXAMETASONA 4MG/ML INJ CX 100 AMP X 2,5ML IM/IV GEN	FARMACE	508303002155112			30039099	060	5.405	AMP	100	0,5500	0.000	55,00		0,00	0,00
	Qtde 100 Lote DX18G064 30/07/2020															
95.656	DIPIFARMA 300/ML CX 100 AMP 2ML IM/IV	FARMACE				30039099	060	5.405	AMP	600	0,4250	0.000	255,00		0,00	0,00
	Qtde 600 Lote DP18H158 30/08/2020															
9.678	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL ADPELE 10CM X 4,5M C/ CAPA CX 24 UNID.	MISSNER				30051030	060	5.405	UN	25	5,2250	0.000	130,63		0,00	0,00
	Qtde 25 Lote USA17601 30/07/2020															
95.530	FUROSEMIDA 10MG/ML CX 60 AMP 2ML IM/IV GEN	TEUTO	520711306156110			30049076	060	5.405	AMP	240	0,3575	0.000	85,80		0,00	0,00
	Qtde 240 Lote 9067172 30/01/2020															
91.917	HYPLEX B INJ CX 100 AMP X 2ML	HYPOFARMA	511801701152410			30045090	060	5.405	AMP	100	0,7000	0.000	70,00		0,00	0,00
	Qtde 100 Lote 18080517 31/08/2020															
3.595	LUXA LATEX P/ PROCEDIMENTO TAM M CX 100 UNID	LEMGRUBER				40151900	060	5.405	CX	40	15,8500	0.000	634,00		0,00	0,00
	Qtde 40 Lote PR0161 30/08/2021															
9.310	NOPROSIL 5MG INJ CX 240 AMP X 2ML IM/IV	ISOFARMA				30049099	060	5.405	AMP	240	0,3325	0.000	79,80		0,00	0,00
	Qtde 240 Lote 8070064 05/07/2020															
1.458	OXANON 500MG CX 100 F/A IV/IM	BLAU	504414010046818			30041019	060	5.405	F/A	100	2,2500	0.000	225,00		0,00	0,00
	Qtde 100 Lote 18070782 17/07/2020															
11.277	OXITON SUI/ML CX 50 AMP X 1ML EV/IM	UNIAO QUIMICA	53300501156413			30043922	060	5.405	AMP	100	1,1875	0.000	118,75		0,00	0,00
	Qtde 100 Lote 1805020 31/08/2019															
95.701	RANITIDINA 25MG/ML INJ CX 120 AMP X 2ML IM/IV GEN	TEUTO	520707505158115			30049059	060	5.405	AMP	240	0,3676	0.000	88,22		0,00	0,00
	Qtde 240 Lote 26600939 28/05/2020															
9.376	SORO FISIOLÓGICO 0,9% SISTEMA FECHADO CX 30 FR 500ML	FRESENIUS	509505506152413			30049099	060	5.405	FRS	210	2,4000	0.000	504,00		0,00	0,00
	Qtde 210 Lote 74MH2454 10/07/2020															
9.562	SORO FISIOLÓGICO 0,9% S.F. CX 80 FRASCO 100ML	FRESENIUS	509505508155411			30049099	060	5.405	FRS	240	1,9000	0.000	456,00		0,00	0,00
	Qtde 240 Lote 74MG2358 30/06/2020															
6.089	TRAMADOL 50 MG INJ CX 50 AMP 2ML	UNIAO QUIMICA		C1		30049039	060	5.405	AMP	100	0,8750	0.000	87,50		0,00	0,00
	Qtde 100 Lote 1807908 31/03/2020															

Ass: [Assinatura] Soares Diniz
[Assinatura]

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

Frejane de Moraes

11 de 10

de 2018

~~Susana André da Costa~~

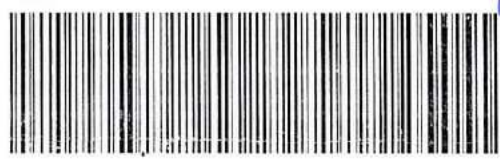
~~Farmácia~~

~~CRF: 2076~~

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

DATA DE RECEBIMENTO	NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR	DOCUMENTO DE IDENTIDADE	NOTA FISCAL
	ASSINATURA DO RECEBEDOR - CARIMBO		42.938

OBS.: DEVOLUÇÃO SOMENTE ATÉ 24 HORAS APÓS ENTREGA DA MERCADORIA.

 Medicom Rio Farma Ltda. Rua: Alfândega nº 6 - Centro - Rio de Janeiro - RJ CEP: 20070-000 Fone: (21) 2564-1102		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 42.938 Page 2 of 2		CONTROLE DO FISCO 	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	
5405 VENDA MERC AD OU REC DE TERC EM OP SUJ		84.484.164		39.499.710/0001-43	
CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE		WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR			
33.18.10.39.49.971.000/0143-55-001.000.042-938-100.042.938-5					
NOME / RAZÃO SOCIAL		Código do Cliente		NOME FANTASIA	
ASSOC. HOSP. SAO FRANCISCO DE PAULA		569		HOSP. SAO FRANCISCO DE PAULA	
ENDEREÇO		COMPLEMENTO		BAIRRO / DISTRITO	
RUA DR. JOAO GUIMARAES				CENTRO	
MUNICÍPIO		NÚMERO		FONE / FAX	
Trajano de Moraes		s/n		(22) 2564-1102	
UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	
RJ		ISENTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		5.935,70	
VALOR DO FRETE		DESCONTOS		VALOR DO SEGURO	
0,00		0,00		0,00	
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		5.935,70	
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT	
HOSP. SAO FRANCISCO DE PAULA		0 - EMITENTE / 1 - DESTINÁRIO		PLACA DO VEÍCULO	
		0		RJ	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	
AVENIDA CONSELHEIRO JULIUS ARP		NOVA FRIBURGO		RJ	
QUANTIDADE		MARCA		PESQ BRUTO	
19		MEDIC/CORRELATOS		250,00	
VOLUME		PESQ LÍQUIDO		250,00	
COD.		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		FABRICANTE	
2.361		TRIAXTON 1000MG PO INJ CX 100 F/A IV		BLAU	
Qtde		Lote		16/08/2020	
100		18080930			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		VENDA DE MERC ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OPERAÇÃO COM MERC SUEITA AO REGIME DE SUBST. TRIBUTARIA, NA CONDIÇÃO DE CONTRIBUINTE SUBSTITUÍDO		A VISTA / BOLETO 30 DIAS	
				2.957,85 - 10/10/2018	
				2.987,85 - 09/11/2018	
				RESERVADO AO FISCO	
				Protocolo: 333180142690960	
Conta para depósito Banco do Brasil. Agência.: 4396-6 Conta Corrente.: 6074-7					
COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - Rua da Alfândega nº 6 / Térreo - Centro - Rio de Janeiro - RJ Tel.: 0800-2827060					
PROGRAMA DE ORIENTAÇÃO E PROTEÇÃO AO CONSUMIDOR - Praça Cristiano Ottoni s/nº subsolo - Centro - Rio de Janeiro - RJ Tel.: 151					


 Alex Soares Diniz
 Diretor Geral

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

Trajano de Moraes 11 de 10 de 18


Dra. Susana André da Costa
Farmacêutica
CRF: 20715
Cargo Matrícula


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



Itaú Empresas

30
horas

121
8

**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: MEDICOM RIO FARMA LTDA
CNPJ: 39.499.710/0001-43
Instituição financeira/pagamento: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 4396 OLARIA - NOVA FRIBURGO
Conta corrente: 00000006074-7
Valor da TED: R\$ 5.935,70
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 11/10/2018 às 11:03:00 via bankline.

Autenticação:

AF7F03969F9ED4675E66B2DE1A0A9C882A83E164

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.

[Handwritten signature]
Alexandre Dantas
Gerente
Autenticação



MUNICÍPIO DE CARMO

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA PRINCESA ISABEL - CENTRO - CARMO

Autenticação



122

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201800000000062 Código Verificação 3950-D03E Data de Emissão 11/10/2018 08:27:16 Regime Especial Não possui
Município de Prestação do Serviço TRAJANO DE MORAES Natureza da Operação 02 - Tributação fora do Município de Carmo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

JOFFERT & BRAZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CPF/CNPJ

17.836.393/0001-70

Inscrição Municipal

30674

Fone/Fax

(22)2537-2120

Optante pelo Simples

Não

Endereço

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ

13.512.578/0001-79

Inscrição Municipal

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

CNAE | Código de Tributação no Município

8630-5/01 | 4.01 - Medicina e biomedicina

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços medicos de cirurgia geral e obtetricia nos dias 05, 12, 19 e 26 de Setembro/2018

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R\$)	COFINS(R\$)	INSS(R\$)	IR(R\$)	CSLL(R\$)	Outras Retenções(R\$)
172,82	797,61	0,00	398,80	265,87	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R\$)	Deduções(R\$)	Desconto Incondicionado(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)
26.587,00	0,00	0,00	26.587,00	5,00
ISS(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicionado(R\$)	Valor Líquido(R\$)	Valor Total(R\$)
0,00	1.329,35	0,00	23.622,55	26.587,00

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\$ 1.276,18, CSLL R\$ 765,71, PIS R\$ 172,82, COFINS R\$ 797,61, ISS R\$ 1.329,35

[Handwritten signature]
Ney Soares Lima
por: [illegible]
[illegible]

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

Em 11/10/18

Secretário (a)

Luiz Fabiano Louza

Diretor Administrativo/Financeiro

A.H.S.F.P.

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

NOTA EXPLICATIVA:

O pagamento da Nota Fiscal nº 201800000062, refere-se aos serviços médicos prestados em ambulatório de cirurgia e obstetrícia, cirurgia geral e obstétrica e instrumentação cirúrgica, no mês de setembro de 2018, conforme abaixo:

- Dr. Rodrigo Joppert – CRM – 52-798247

Ambul., Cir. Geral e Obstetrícia dias: 05, 12, 19 e 26/09

Valor Bruto: R\$ 13.907,00

- Dr. Ivan Rezende – CRM – 52-57089-4

Anest. Cirurgia Geral e Obstétr. dias: 05, 12, 19 e 26/09

Valor Bruto: R\$ 11.680,00

- Ariosvaldo – Instrumentação

Instrumentação cirúrgica geral, obstétrica e videolaparoscopias nos dias: 05, 12, 19 e 26/09

Valor Bruto: R\$ 1.000,00

Valor Bruto da Nota: R\$ 26.587,00

Valor Líquido da Nota: R\$ 23.622,55

BOLETIM PRODUÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS MENSAL (Dr. Rodrigo Joppert)

Ass. e Carim Recepçior

Assinatura e Carimbo do Médico

Municipio

Tipo de Entidade

TRAJANO DE MORAES

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS

ANO

9

2018

[illegible]

Attest: 
Attestor: _____
Date: _____

[Signature]
 Alex Soares Dir.
 P- 0000
 000000

~~Alber Soares Diniz~~
10/05/2019
10/05/2019

MÊS | ANO
SETEMBRO | 2018

[illegible]

128

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

CASSILANDIA

26/09/2018

Município

TRAJANO DE MORAES

Prestador de Serviço

DR RODRIGO

Dr. Rodrigo Joppert Braz
Videolaparoscopia
Cirurgia Geral
CRM-RJ 62.79624-7

MÊS ANO
SETEMBRO 2018

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME	TIPO ATEND.	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		LIDIA NEVES SANTOS GRATIVAL	CIRURGIAO		22	GESTANTE
	2		JOCIMARA RIBEIRO DA SILVA	CIRURGIAO		26	GESTANTE
	3		JESSICA FELIX DOS SANTOS	CIRURGIAO		21	GESTANTE
	4		FABIULA DAS CANDEIAS NOBRIGA	CIRURGIAO		20	CONSULTA
	5		DEUVANIA PEREIRA AGUIAR	CIRURGIAO		39	REVISAO
	6		RAIZA NEVES DOS SANTOS	CIRURGIAO		15	REVISAO
	7		CALEBE CARVALHO MOURA	CIRURGIAO		12	CONSULTA
	8		VERA LUCIA VENTURA MENDONÇA	CIRURGIAO		62	CONSULTA
	9		AROLDI LEITE GARCIA	CIRURGIAO		55	CONSULTA
	10		RENILDO ESTRONIL OUVENEY	CIRURGIAO		79	PC
	11		HELENA TEIXEIRA DA SILVA	CIRURGIAO		80	PC
	12		EUSILENE KNUPP	CIRURGIAO		66	CONSULTA
	13		DIONELIA FERNANDES COMBAT	CIRURGIAO		59	REVISAO
	14		ANGELA MARCIA SILVA K. DOS SANTOS	CIRURGIAO		35	P.C
	15		NELCY DE AZEVEDO BARCELOS CARDOSO	CIRURGIAO		52	CONSULTA
	16		ARISTEU FERREIRA DA SILVA	CIRURGIAO		76	CONSULTA
	17		JACKSLANE OLIVEIRA DA SILVA	CIRURGIAO		25	GESTANTE
	18		CATIA VALERIA BARDASSON DE MEDEIROS	CIRURGIAO		38	GESTANTE
	19		VITORIA CELESTINO RIBEIRO	CIRURGIAO		15	CONSULTA
	20		MARLI MORAES PINHEIRO	CIRURGIAO		68	P.C
	21		IZABELLE BARCELOS GUIMARÃES	CIRURGIAO		30	GESTANTE
	22		MARIA SELMA MASSAUD	CIRURGIAO		35	GESTANTE
	23		ROSANGELA ALVES DOS SANTOS	CIRURGIAO		51	CONSULTA
	24		EUGENIA MARIA GALANTE RUFINO	CIRURGIAO		52	CONSULTA
	25		JOELMA CADIMBO	CIRURGIAO		43	CONSULTA
	26		MAURO GOMES BARBOZA	CIRURGIAO		36	CONSULTA
	27		ERCILIA BERNARDO	CIRURGIAO		63	CONSULTA
	28						
	29						
	30						
	31						
	32						
	33						
	34						
	35						

Alex Apares Daltro
Presidente
2018



ItaúEmpresas

30
horas

129
8

**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
Instituição financeira/pagamento: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 3712 CARMO
Conta corrente: 00000016733-9
Valor da TED: R\$ 23.622,55
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 11/10/2018 às 11:10:04 via bankline.

Autenticação:

F41E54405D3EFDDDA9A7B7E099076C427BF7FD6E

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

[Assinatura]
Alex Soares Diniz
P.O. 00000
20.10.2018



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



PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: ALEXANDER DA SILVA PINTO EIRELI - ME

Nome Fantasia: null

Endereço: RUA GETULIO VARGAS, 287, SALA 105 - CENTRO - 1º DISTRITO
CANTAGALO - RJ - CEP: 28500-000

E-mail: 18360209 - Fone: - Site: contabilidade@martinsbarros.com

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

130
T

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão 10/10/2018	Código de Verificação para Autenticação 8ac5ee1266564bd701665fc3240534dc	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		226

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 04.01 - Medicina e biomedicina.					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquot	Valor Serviço
Dr. Alexander - Sala de parto, nos dias 05, 12, 19 e 26 de Setembro de 2018	UN	1,0000	4.100,00	5,00 %	4.100,00
Dr. Alexander - Visita Médica nos dias 29 e 30 de Setembro de 2018.	UN	1,0000	600,00	5,00 %	600,00

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
4.700,00	0,00	4.700,00	235,00

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	70,50	47,00	141,00	30,55	524,05	0,00	4.175,95

OBSERVAÇÕES

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO
10/10/2018

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: ALEXANDER DA SILVA PINTO EIRELI - ME A NOTA FISCAL Nº 226, EMITIDA EM 10/10/2018 NO VALOR R\$ 4.700,00

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

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

Em 11/10/19

Claire Leão Pires Luiz Fabiano Louza
Secretaria (a) Diretor Administrativo-Financeiro
AUXILIAR ADMINISTRATIVO A.H.S.F.P.
A.H.S.F.P.

NOTA EXPLICATIVA

A Nota Fiscal nº 226, refere-se à prestação dos serviços de sala de parto na função de Pediatria e Visita Médica, no mês de setembro de 2018.

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Sala de Parto/Dias: 05, 12, 19 e 26/09
Valor bruto: R\$ 4.100,00

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Visita Médica nos dias: 29 e 30/09
Valor bruto: R\$ 600,00

Valor Total da Nota: R\$ 4.700,00
Valor Líquido da Nota: R\$ 4.175,95


Alex Soares Diniz
Diretor Geral
HFLIMONGI



Itaú Empresas

30
horas

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
Instituição financeira/pagamento: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL SA - ISPB 00360305
Agência: 3174 CORDEIRO
Conta corrente: 00000020509-9
Valor da TED: R\$ 4.175,95
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 11/10/2018 às 11:15:38 via bankline.

Autenticação:

032527EE47F912A334FD6789E6F28F69391F1E4F

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.


Alex Soares Diniz
Gerente

132
X



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FRIBURGO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota: 201828
Competência: Outubro/2018
Data e Hora da Emissão: 11/10/2018 17:02:00
Código Verificação: BD23FB7D1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 18.052.438/0001-89
Telefone: 2225510725..
Nome/Razão Social: CLINICA COMPLEMENTAR DIAGNOSTICOS EIRELI
Endereço: PRA Dermalva Barbosa Moreira, 45 PARTE, Centro - NOVA FRIBURGO - RJ-RJ
E-mail:

Inscrição Municipal: 10231225183
Inscrição Estadual:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 13.512.578/0001-79
Telefone:
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
Endereço: RUA NEY FORTUNA Nº 30 BAIRRO: CENTRO CIDADE: TRAJANO DE MORAES - RJ CEP: 28750000
E-mail: hflimongl@hotmail.com

RG:
Inscrição Estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE AMBULÂNCIA UTI PELO PERÍODO DE 10 DIAS - 08/09/2018 A 17/09/2018. DEPÓSITO EM CONTA BANCARIA - BANCO ITAÚ - AG 6542 - C/C 18853-3

VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 3.500,00

CNAE - 8630502 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES
Item da Lista de Serviços - 4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.



VALOR SERVIÇOS: R\$ 3.500,00	VALOR DEDUÇÃO: R\$ 0,00	DESC. INCOND: BASE DE R\$ 0,00	CÁLCULO: R\$ 3.500,00	ALÍQUOTA: 5%	VALOR ISS: R\$ 175,00	VALOR ISS RETIDO: R\$ 0,00	DESC. COND: R\$ 0,00
VALOR PIS: R\$ 0,00	VALOR COFINS: R\$ 0,00	VALOR IR: R\$ 0,00	VALOR INSS: R\$ 0,00	VALOR CSLL: R\$ 0,00	OUTRAS RETENÇÕES: R\$ 175,00	VALOR LÍQUIDO: R\$ 3.325,00	

DADOS COMPLEMENTARES

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: TRAJANO DE MORAES RJ - ISS RETIDO EM TRAJANO DE MORAES RJ NESTA NOTA FISCAL NO CAMPO OUTRAS RETENÇÕES.

OUTRAS INFORMAÇÕES / CRÍTICAS

EXIGIBILIDADE ISS Exigível	REGIME TRIBUTAÇÃO Empresa Individual de Resp.Limitada (EIRELI)	SIMPLES NACIONAL Sim (5%)	LOCAL PRESTAÇÃO SERVIÇO NOVA FRIBURGO - RJ	LOCAL INCIDÊNCIA NOVA FRIBURGO - RJ
Observação: Valor Aproximado dos Tributos R\$ 522,69 (Alíquota 15,72 IBPT)				

Sistema desenvolvido pela Modernização Pública

[Handwritten signature]

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM ATENDIDOS

Em 15/10/18

Secretário (a)

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

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

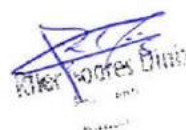
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
CNPJ: 13.512.578/0001-79

NOTA EXPLICATIVA:

- A Nota Fiscal nº 201828, refere-se à aluguel de ambulância UTI, no período de 10 (dez) dias, do dia 08 de setembro a 17 de setembro de 2018.

Valor Bruto da Nota: R\$ 3.500,00

Valor Líquido da Nota: R\$ 3.325,00


Alexandre Lima
DIRETOR



Itaú Empresas

30
horas

**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: CLINICA C DIAGNOSTICOS LTDA

Agência: 6542

Conta corrente: 19853-3

Valor: R\$ 3.325,00

Transferência efetuada em 15/10/2018 às 13:45:28h via bankline, CTRL 831375405.

Autenticação:

358B5BBE9794C00146A2FF77C02532AEDCA9D226

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.

[Handwritten signature]
Rafael Soares Diniz
Gerente
Autenticação

135
X



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

Autenticação



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número 201800000000020 Código Verificação 3950-D014 Data de Emissão 15/10/2018 17:48:18 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

CNAE | Código de Tributação no Município

6511-1/02 | 25.03 - planos ou convênio funerários;

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

RECEBIMENTO MENSALIDADE.

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

Valor dos Serviços(R\$)	Deduções(R\$)	Desconto Incondicionado(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)
1.142,30	0,00	0,00	1.142,30	3,00
ISS(R\$)	ISS Retido(R\$)	Desconto Condicionado(R\$) <th>Valor Líquido(R\$)</th> <th>Valor Total(R\$)</th>	Valor Líquido(R\$)	Valor Total(R\$)
34,27	0,00	0,00	1.142,30	1.142,30

OUTRAS INFORMAÇÕES

De acordo com a Lei 12.741/2012 e as informações fornecidas pelo emissor da NFS-e, o valor aproximado de tributos incidentes sobre o serviço prestado é de: ISS R\$ 34,27

[Handwritten signature]
Ney Soares Diniz
Secretaria Municipal de Fazenda

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

em 16/10/18

Secretário (a)

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

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

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

NOTA EXPLICATIVA:

- O pagamento desta nota fiscal de nº 2018000000020, no valor de R\$ 1.142,30, refere-se ao Convênio firmado entre Funcionário e a empresa prestadora de serviço, retido na folha de pagamento do mês de setembro de 2018.



Handwritten signature and stamp, likely indicating approval or payment status.

**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
Instituição financeira/pagamento: 001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000
Agência: 0335 NOVA FRIBURGO RJ
Conta corrente: 00000054975-4
Valor da TED: R\$ 1.142,30
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

Operação efetuada em 16/10/2018 às 15:38:49 via bankline.

Autenticação:

FE5BE09F2983251C2705C2246DDE8E720AEDF464

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.

138

[Assinatura]
Alex Soares Damaz
22/10/2018
[Rubrica]

Pagamentos de Salários efetuados

Relatório gerado em 19/10/2018 às 13:19:57

Dados da conta

Agência/conta: 6121/09835-1

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Resultado da consulta

Período: 18/10/2018 até 19/10/2018

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R\$)	Autorizado por (CPF)
ALESSANDRA VENANCIO DE SALES		046.987.016-86	PAGAMENTO 04/2013	6121/16138-1	18/10/2018	380,10	136.508.247-44
ALEXANDRE LADEIRA FAZOLI		099.969.877-01	PAGAMENTO 04/2013	6073/03521-1	18/10/2018	873,80	136.508.247-44
ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO		144.773.777-62	PAGAMENTO 04/2013	6121/13780-3	18/10/2018	490,06	136.508.247-44
ANA PAULA FERREIRA FERNANDES		087.558.027-02	PAGAMENTO 04/2013	6121/15148-1	18/10/2018	360,21	136.508.247-44
ANDRE DE OLIVEIRA FREIRE		119.264.267-89	PAGAMENTO 04/2013	6121/09701-5	18/10/2018	655,36	136.508.247-44
ANDREA DE OLIVEIRA MARQUES		097.707.087-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/08821-2	18/10/2018	360,21	136.508.247-44
ANGELA MARIA DOS S DA SILVA		894.695.507-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/06010-4	18/10/2018	490,06	136.508.247-44
ANGELA MARIA S P FERNANDES		075.822.137-18	PAGAMENTO 04/2013	6121/04449-6	18/10/2018	371,20	136.508.247-44
ANTONIO JOSE GRATIVOL		072.100.147-56	PAGAMENTO 04/2013	6121/05928-8	18/10/2018	360,21	136.508.247-44
BARNEY CLARK SANTOS FARCHA		093.156.377-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/13812-4	18/10/2018	415,29	136.508.247-44
CARLOS ANTONIO POUBEL		012.154.887-26	PAGAMENTO 04/2013	6121/06405-6	18/10/2018	397,71	136.508.247-44
CARMELITA DOS SANTOS		608.745.207-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/15611-8	18/10/2018	371,20	136.508.247-44
CASSILANDIA FELIX		025.096.577-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/04754-9	18/10/2018	421,20	136.508.247-44
CELIO SOARES SANTOS		594.222.627-04	PAGAMENTO 04/2013	6121/05288-7	18/10/2018	852,22	136.508.247-44
CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		838.307.157-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/02486-0	18/10/2018	463,30	136.508.247-44
DANIELI CORREA M DE SOUZA		093.034.167-83	PAGAMENTO 04/2013	6121/07000-4	18/10/2018	490,06	136.508.247-44
DIANA PERUZZI KLAYN		044.485.287-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/01658-5	18/10/2018	873,80	136.508.247-44
ELAINE DOS SANTOS MOTTA		130.525.087-76	PAGAMENTO 04/2013	6121/10190-8	18/10/2018	463,30	136.508.247-44

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R\$)	Autorizado por (CPF)
ELAINE GOMES		085.960.117-06	PAGAMENTO 04/2013	6121/10294-8	18/10/2018	588,30	136.508.247-44
LEAO FABIANA COELHO ALVES		131.502.267-24	PAGAMENTO 04/2013	6121/15738-9	18/10/2018	463,30	136.508.247-44
FERNANDA CHAGAS B DE AZEVEDO		104.836.537-99	PAGAMENTO 04/2013	6121/08606-7	18/10/2018	490,06	136.508.247-44
FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLING		072.547.917-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/04720-0	18/10/2018	415,29	136.508.247-44
FLAVIA GARCIA DINIZ		131.988.357-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/16236-3	18/10/2018	391,82	136.508.247-44
GABRIELLE PEREIRA ETZ		141.592.027-30	PAGAMENTO 04/2013	6121/09182-8	18/10/2018	873,06	136.508.247-44
GILBERTO LUIZ G NEVES		087.749.927-67	PAGAMENTO 04/2013	6121/08463-3	18/10/2018	490,06	136.508.247-44
GUSTAVO GORNE B FERRO VIEIRA		172.067.507-45	PAGAMENTO 04/2013	6121/14368-6	18/10/2018	441,82	136.508.247-44
JOELMA HELENA RAMOS CASTRO		084.146.657-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/00393-0	18/10/2018	490,06	136.508.247-44
JULIAN DIAS PINHEIRO		124.584.027-47	PAGAMENTO 04/2013	6121/08688-5	18/10/2018	1.073,06	136.508.247-44
KAMILA SILVA DE MELO		109.828.057-13	PAGAMENTO 04/2013	6121/07316-4	18/10/2018	391,82	136.508.247-44
KELLEN LOUZA RIBEIRO		138.741.987-07	PAGAMENTO 04/2013	6121/16030-0	18/10/2018	360,21	136.508.247-44
LETICIA BUENO		102.392.297-54	PAGAMENTO 04/2013	6121/00161-1	18/10/2018	391,82	136.508.247-44

139
x

LEMGRUBER		04/2013					140X
LUBELIA DE	873.514.476-91	PAGAMENTO	6121/09543-1	18/10/2018	360,21	136.508.247-44	
CAMPOS GOMES		04/2013					
LUCIANO FONSECA	094.176.757-45	PAGAMENTO	6121/08017-7	18/10/2018	415,29	136.508.247-44	
DE SOUZA		04/2013					
LUCIMAR DE	041.889.137-03	PAGAMENTO	6121/04628-5	18/10/2018	360,21	136.508.247-44	
SOUZA		04/2013					
LUIS FERNANDO	081.110.617-90	PAGAMENTO	6069/19737-1	18/10/2018	729,17	136.508.247-44	
MIRANDA DA SILVA		04/2013					
LUIZ DANETRA	085.632.317-90	PAGAMENTO	6121/02265-8	18/10/2018	415,29	136.508.247-44	
JUNIOR		04/2013					
LUIZ FABIANO	078.969.037-33	PAGAMENTO	6121/14842-0	18/10/2018	1.016,21	136.508.247-44	
LOUZA		04/2013					
MARIA							
CLEMENTINA	908.918.727-87	PAGAMENTO	6121/01947-2	18/10/2018	490,06	136.508.247-44	
RAMOS CASTRO		04/2013					
MARIA SILVANA DE	122.120.057-76	PAGAMENTO	6069/09952-8	18/10/2018	490,06	136.508.247-44	
SA BARD		04/2013					
MARIANA DE	136.590.927-11	PAGAMENTO	6121/07935-1	18/10/2018	898,06	136.508.247-44	
SOUZA GRATIVOL		04/2013					
NEUZA APARECIDA	070.883.597-07	PAGAMENTO	6121/11270-7	18/10/2018	371,20	136.508.247-44	
F TEIXEIRA		04/2013					
NILZA HELENA	023.578.207-64	PAGAMENTO	6121/02064-5	18/10/2018	490,06	136.508.247-44	
ASSIS DA SILVA		04/2013					
NOELI DE OLIVEIRA	782.825.357-53	PAGAMENTO	6121/00709-7	18/10/2018	103,82	136.508.247-44	
FREIRE		04/2013					
PALOMA CRISTINA	126.760.797-19	PAGAMENTO	6121/11929-8	18/10/2018	415,29	136.508.247-44	
S BICHARA		04/2013					

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R\$)	Autorizado por (CPF)
PAULO ROBERTO		757.184.727-34	PAGAMENTO	6121/15508-6	18/10/2018	415,29	136.508.247-44
BEVITORI NEVES			04/2013				
RICARDO SILVA DE		093.273.937-75	PAGAMENTO	6121/10559-4	18/10/2018	391,82	136.508.247-44
MELO			04/2013				
ROBERTA FONSECA		093.497.147-10	PAGAMENTO	6121/09887-2	18/10/2018	391,82	136.508.247-44
TEIXEIRA			04/2013				
ROGERIO DA SILVA		833.283.867-34	PAGAMENTO	6121/01439-0	18/10/2018	393,20	136.508.247-44
DINIZ			04/2013				
ROGERIO		093.128.527-52	PAGAMENTO	6121/12036-1	18/10/2018	391,82	136.508.247-44
FERREIRA OLIVEIRA			04/2013				
RONALDO CESAR		107.240.457-59	PAGAMENTO	6121/13069-1	18/10/2018	873,68	136.508.247-44
LAGE AMARO			04/2013				
ROSA HELENA DOS		074.324.307-21	PAGAMENTO	6121/13825-6	18/10/2018	360,21	136.508.247-44
SANTOS MARTINS			04/2013				
ROSELIA DA SILVA		107.343.707-84	PAGAMENTO	6121/05871-0	18/10/2018	360,21	136.508.247-44
MACEDO			04/2013				
SUSANA ANDRE DA		136.508.257-16	PAGAMENTO	6121/12043-7	18/10/2018	823,06	136.508.247-44
COSTA			04/2013				
TANIA REGINA DE		004.445.987-40	PAGAMENTO	6121/09048-1	18/10/2018	490,06	136.508.247-44
OLIVEIRA PERES			04/2013				
VALDERICE VILELA		103.327.367-84	PAGAMENTO	6121/13822-3	18/10/2018	380,10	136.508.247-44
MORAES			04/2013				
VERA RIBEIRO B		013.943.687-12	PAGAMENTO	6121/05929-6	18/10/2018	360,21	136.508.247-44
MEDEIROS			04/2013				
WALLACE BASTOS		123.378.657-11	PAGAMENTO	6121/07075-6	18/10/2018	465,29	136.508.247-44
PINHEIRO			04/2013				

Total	28.601,67
-------	-----------

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.

[Assinatura]
Alexandre Diniz
Gerente

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

NOTA EXPLICATIVA

Os valores constantes da folha de pagamento referente a 1ª Parcela do décimo terceiro correspondem a 25% do décimo terceiro dos funcionários da instituição, já antecipado para que não haja no final do ano um grande volume financeiro a este título e possa comprometer o orçamento da unidade. Assim, conclui-se que o montante de R\$ 28.601,67 (vinte e oito mil seiscentos e um reais e sessenta e sete centavos) correspondem a 25% do décimo terceiro já pago aos funcionários do Hospital.



Handwritten signature and stamp, likely indicating approval or payment status.

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

1428

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)

Página : 00002

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018

Dpto : TODOS

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000004	ANDREIA DE OLIVEIRA MARQUES		1.193,36	Função : AUXILIAR DE COZINHEIRA		Livro: 0001	Folha. : 005
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 1	Dep SF : 1
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				298,34			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				360,21	0,00	*****360,21	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 360,21 (Valor: 28,82)

000006	ANGELA MARIA DOS SANTOS SILVA		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMA(		Livro: 0001	Folha. : 007
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				401,43			
022 NOTURNO 20%				26,76			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				490,06	0,00	*****490,06	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

000088	ANGELA MARIA SATIRO PINHEIRO I		1.237,33	Função : COZINHEIRA - HOSPITAL		Livro: 0002	Folha. : 089
				Admissão : 01/02/2017		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				309,33			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				371,20	0,00	*****371,20	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 371,20 (Valor: 29,70)

000007	ANTONIO JOSE GRATIVOL		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001	Folha. : 008
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				298,34			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				360,21	0,00	*****360,21	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 360,21 (Valor: 28,82)

000068	BARNEY CLARK SANTOS FARCHA		1.325,31	Função : MOTORISTA		Livro: 0000	Folha. : 020
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/01/2014		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				331,33			
022 NOTURNO 20%				22,09			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				415,29	0,00	*****415,29	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 415,29 (Valor: 33,22)



 Alex Soares Lima

 01/10/2018

 Autentic

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

143x

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)				Página : 00001			
End. : Rua Ney Fortuna, 30				CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79			
Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018				Dpto : TODOS			
Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000094	ALESSANDRA VENANCIO DE SALES		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0000	Folha. : 091
				Admissão : 01/02/2018		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO		298,34				
022	NOTURNO 20%		19,89				
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		61,87				
			380,10		0,00	*****380,10	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 380,10 (Valor: 30,41)

000042	ALEXANDRE LADEIRA FAZOLI		3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0001	Folha. : 043
				Admissão : 01/07/2011		Dep IR : 1	Dep SF : 1
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO		761,19				
022	NOTURNO 20%		50,74				
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		61,87				
			873,80		0,00	*****873,80	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 873,80 (Valor: 69,90)

000077	ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMA		Livro: 0000	Folha. : 029
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/03/2015		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO		401,43				
022	NOTURNO 20%		26,76				
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		61,87				
			490,06		0,00	*****490,06	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

000049	ANA PAULA FERREIRA FERNANDES		1.193,36	Função : AUXILIAR DE COZINHEIRA		Livro: 0000	Folha. : 002
				Admissão : 14/11/2012		Dep IR : 1	Dep SF : 1
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO		298,34				
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		61,87				
			360,21		0,00	*****360,21	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 360,21 (Valor: 28,82)

000096	ANDRE DE OLIVEIRA FREIRE		3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0002	Folha. : 093
				Admissão : 01/04/2018		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO		570,90				
022	NOTURNO 20%		38,06				
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		46,40				
			655,36		0,00	*****655,36	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 655,36 (Valor: 52,43)



 RITA SOARES OLIVEIRA

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

144

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)

Página : 00003

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018

Dpto : TODOS

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000028	CARLOS ANTONIO POUBEL		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001	Folha.: 029
				Admissão : 01/06/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			298,34			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
030	GRATIFICACAO			37,50			
				397,71	0,00	*****397,71	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 397,71 (Valor: 31,82)

000008	CARMELITA DOS SANTOS		1.237,33	Função : COZINHEIRA		Livro: 0001	Folha.: 009
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			309,33			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				371,20	0,00	*****371,20	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 371,20 (Valor: 29,70)

000009	CASSILANDIA FELIX		1.237,33	Função : ATENDENTE DE SAUDE		Livro: 0001	Folha.: 010
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			309,33			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
030	GRATIFICACAO			50,00			
				421,20	0,00	*****421,20	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 421,20 (Valor: 33,70)

000010	CELIO SOARES DOS SANTOS		2.421,77	Função : OPERADOR DE RAO X		Livro: 0001	Folha.: 011
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			605,44			
027	Insalubridade 40 % sobre o Salario Mínin			123,73			
030	GRATIFICACAO			123,05			
				852,22	0,00	*****852,22	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 852,22 (Valor: 68,18)

000066	CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMA(		Livro: 0000	Folha.: 018
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/01/2014		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			401,43			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				463,30	0,00	*****463,30	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 463,30 (Valor: 37,06)

[Assinatura]
 Alex Soares Vinici
 PRO-CARTE
 2018.10.18

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

145X

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)						Página : 00004	
End. : Rua Ney Fortuna, 30			CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79				
Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018			Dpto : TODOS				
Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000037 DANIELI CORREA MEDEIROS 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERMAGEM Livro: 0001 Folha.: 038
 *** Férias Vencidas *** Admissão : 01/06/2011 Dep IR : 0 Dep SF : 0
 003 1. PARC. DEC. TERCEIRO 401,43
 022 NOTURNO 20% 26,76
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 61,87
 490,06 0,00 *****490,06

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

000039 DIANA PERUZZI KLAYN GARCEZ 3.044,78 Função : ENFERMEIRA (O) Livro: 0001 Folha.: 040
 *** Férias Vencidas *** Admissão : 01/07/2011 Dep IR : 1 Dep SF : 1
 003 1. PARC. DEC. TERCEIRO 761,19
 022 NOTURNO 20% 50,74
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 61,87
 873,80 0,00 *****873,80

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 873,80 (Valor: 69,90)

000057 ELAINE DOS SANTOS MOTTA 1.605,72 Função : AUXILIAR DE LABORATÓRIO Livro: 0002 Folha.: 010
 *** Férias Vencidas *** Admissão : 01/08/2013 Dep IR : 0 Dep SF : 0
 003 1. PARC. DEC. TERCEIRO 401,43
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 61,87
 463,30 0,00 *****463,30

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 463,30 (Valor: 37,06)

000048 ELAINE LEÃO PIRES 1.605,72 Função : AUXILIAR DE FATURISTA Livro: 0001 Folha.: 049
 *** Férias Vencidas *** Admissão : 10/04/2012 Dep IR : 0 Dep SF : 0
 003 1. PARC. DEC. TERCEIRO 401,43
 029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo 61,87
 040 GRATIFICACAO 125,00
 588,30 0,00 *****588,30

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 588,30 (Valor: 47,06)

000092 FABIANA COELHO ALVES 1.605,72 Função : AUXILIAR DE LABORATÓRIO Livro: 0002 Folha.: 093
 Admissão : 01/08/2017 Dep IR : 0 Dep SF : 0
 SALARIO MATERNIDADE de 01/08/2018 até 28/11/2018 (160:00)

003 1. PARC. DEC. TERCEIRO 463,30
 463,30 0,00 *****463,30

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 463,30 (Valor: 37,06)

[Assinatura]
 RITA SOARES DIAS
 Pro. Gerente
 10/10/18

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

146x

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)

Página : 00005

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018

Dpto : TODOS

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000089	FERNANDA CHAGAS BARNABE DE A		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMA(		Livro: 0002	Folha. : 090
				Admissão : 01/02/2017		Dep IR : 1	Dep SF : 1
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			401,43			
022	NOTURNO 20%			26,76			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				490,06	0,00	*****490,06	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

000069	FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLIN		1.325,31	Função : AUX.DE ENFERMAGEM		Livro: 0000	Folha. : 022
				Admissão : 01/01/2014		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			331,33			
022	NOTURNO 20%			22,09			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				415,29	0,00	*****415,29	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 415,29 (Valor: 33,22)

000095	FLAVIA GARCIA DINIZ		1.237,33	Função : SEGURANÇA		Livro: 0002	Folha. : 092
				Admissão : 01/04/2018		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			309,33			
022	NOTURNO 20%			20,62			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				391,82	0,00	*****391,82	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 391,82 (Valor: 31,35)

000076	GABRIELLE PEREIRA ETZ		3.044,78	Função : FARMACEUTICO RESP. TE(		Livro: 0000	Folha. : 032
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/03/2015		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			761,19			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
030	GRATIFICACAO			50,00			
				873,06	0,00	*****873,06	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 873,06 (Valor: 69,84)

000014	GILBERTO LUIZ GONÇALVES NEVES		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMA(		Livro: 0001	Folha. : 015
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 1	Dep SF : 1
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			401,43			
022	NOTURNO 20%			26,76			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				490,06	0,00	*****490,06	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

146x

Flavio Soares Diniz

Pro. Cont.

Ass. 2018

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

Página : 00006

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018

Dpto : TODOS

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000084	GUSTAVO GORNE BUENO FERRO \		1.237,33	Função : SEGURANÇA		Livro: 0000 Folha. : 036	
				Admissão : 01/06/2016		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			309,33			
022	NOTURNO 20%			20,62			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
030	GRATIFICACAO			50,00			
				441,82	0,00	*****441,82	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 441,82 (Valor: 35,35)

000018	JOELMA HELENA RAMOS CASTRO		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMA		Livro: 0001 Folha. : 019	
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			401,43			
022	NOTURNO 20%			26,76			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				490,06	0,00	*****490,06	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

000041	JULIAN DIAS PINHEIRO		3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0001 Folha. : 042	
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/07/2011		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			761,19			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
030	GRATIFICACAO			250,00			
				1.073,06	0,00	*****1.073,06	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 1.073,06 (Valor: 85,84)

000044	KAMILA SILVA DE MELO		1.237,33	Função : RECEPCIONISTA		Livro: 0001 Folha. : 045	
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/08/2011		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			309,33			
022	NOTURNO 20%			20,62			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				391,82	0,00	*****391,82	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 391,82 (Valor: 31,35)

000070	KELLEN LOUZA RIBEIRO		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0000 Folha. : 023	
				Admissão : 01/01/2014		Dep IR : 3 Dep SF : 3	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			298,34			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				360,21	0,00	*****360,21	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 360,21 (Valor: 28,82)

Rita Soares Dias
 Rita Soares Dias
 14/10/2018

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

148

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)

Página : 00007

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018

Dpto : TODOS

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000062	LETICIA BUENO LEMGRUBER CERB		1.237,33	Função : RECEPTIONISTA		Livro: 0000	Folha.: 015
				Admissão : 01/11/2013		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				309,33			
022 NOTURNO 20%				20,62			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				391,82	0,00	*****391,82	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 391,82 (Valor: 31,35)

000020	LUBELIA DE CAMPOS GOMES		1.193,36	Função : AUXILIAR DE COZINHEIRA		Livro: 0001	Folha.: 021
				Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				298,34			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				360,21	0,00	*****360,21	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 360,21 (Valor: 28,82)

000051	LUCIANO FONSECA DE SOUZA		1.325,31	Função : MOTORISTA		Livro: 0000	Folha.: 004
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/03/2013		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				331,33			
022 NOTURNO 20%				22,09			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				415,29	0,00	*****415,29	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 415,29 (Valor: 33,22)

000021	LUCIMAR DE SOUZA		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001	Folha.: 022
				Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				298,34			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				360,21	0,00	*****360,21	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 360,21 (Valor: 28,82)

000078	LUIZ DANETRA JUNIOR		1.325,31	Função : AUX.DE ENFERMAGEM		Livro: 0000	Folha.: 030
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/08/2015		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				331,33			
022 NOTURNO 20%				22,09			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				415,29	0,00	*****415,29	

/ /

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 415,29 (Valor: 33,22)

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

149

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)						Página : 00008	
End. : Rua Ney Fortuna, 30			CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79				
Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018			Dpto : TODOS				
Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000085	LUIZ FABIANO LOUZA		3.817,35	Função : DIRETOR ADMIN E FINANCI	Livro: 0000	Folha.: 037	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/10/2016	Dep IR : 0	Dep SF : 0	
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO			954,34				
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87				
			1.016,21		0,00	*****1.016,21	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 1.016,21 (Valor: 81,30)

000072	LUIZ FERNANDO MIRANDA DA SILVA		2.421,77	Função : TECNICO RAO X	Livro: 0002	Folha.: 025	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/06/2014	Dep IR : 0	Dep SF : 0	
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO			605,44				
027 Insalubridade 40 % sobre o Salario Mínin			123,73				
			729,17		0,00	*****729,17	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 729,17 (Valor: 58,33)

000063	MARIA CLEMENTINA RAMOS DE CAI		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMAC	Livro: 0002	Folha.: 016	
				Admissão : 04/12/2013	Dep IR : 0	Dep SF : 0	
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO			401,43				
022 NOTURNO 20%			26,76				
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87				
			490,06		0,00	*****490,06	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

000038	MARIA SILVANA DE SA BARD		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMAC	Livro: 0001	Folha.: 039	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/06/2011	Dep IR : 1	Dep SF : 1	
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO			401,43				
022 NOTURNO 20%			26,76				
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87				
			490,06		0,00	*****490,06	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

000056	MARIANA DE SOUZA GRATIVOL		3.044,78	Função : NUTRICIONISTA	Livro: 0000	Folha.: 009	
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/08/2013	Dep IR : 0	Dep SF : 0	
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO			761,19				
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87				
030 GRATIFICACAO			75,00				
			898,06		0,00	*****898,06	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 898,06 (Valor: 71,84)

Assinatura do Responsável

Assinatura do Responsável

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

150

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)

Página : 00009

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018

Dpto : TODOS

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000053	NEUZA APARECIDA FONSECA TEIXEIRA		1.237,33	Função : COZINHEIRA - HOSPITAL		Livro: 0000	Folha.: 006
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/03/2013		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				309,33			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				371,20	0,00	*****371,20	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 371,20 (Valor: 29,70)

000064	NILZA HELENA ASSIS DA SILVA		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMAGEM		Livro: 0002	Folha.: 017
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 04/12/2013		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				401,43			
022 NOTURNO 20%				26,76			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				490,06	0,00	*****490,06	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

000067	NOELI DE OLIVEIRA FREIRE		1.325,31	Função : AUX.DE ENFERMAGEM		Livro: 0002	Folha.: 019
				Admissão : 01/01/2014		Dep IR : 0	Dep SF : 0
BENEFICIO de 12/04/2018 até 30/06/2019 (220:00)							
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				82,83			
022 NOTURNO 20%				5,52			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				15,47			
				103,82	0,00	*****103,82	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 103,82 (Valor: 8,31)

000032	PALOMA CRISTINA SCHUCHMANN E		1.325,31	Função : ASSISTENTE ADMINISTRATIVA		Livro: 0001	Folha.: 033
				Admissão : 01/06/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				331,33			
022 NOTURNO 20%				22,09			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				415,29	0,00	*****415,29	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 415,29 (Valor: 33,22)

000058	PAULO ROBERTO BEVITORI NEVES		1.325,31	Função : MOTORISTA		Livro: 0002	Folha.: 011
				Admissão : 01/08/2013		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				331,33			
022 NOTURNO 20%				22,09			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				415,29	0,00	*****415,29	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 415,29 (Valor: 33,22)

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

151

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180) Página : 00010
 End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79
 Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018 Dpto : TODOS

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000087	RICARDO SILVA DE MELLO		1.237,33	Função : SEGURANÇA		Livro: 0000 Folha. : 090	
				Admissão : 01/01/2017		Dep IR : 1 Dep SF : 1	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			309,33			
022	NOTURNO 20%			20,62			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				391,82	0,00	*****391,82	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 391,82 (Valor: 31,35)

000033	ROBERTA FONSECA TEIXEIRA		1.237,33	Função : RECEPCIONISTA		Livro: 0001 Folha. : 034	
				Admissão : 01/06/2011		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			309,33			
022	NOTURNO 20%			20,62			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				391,82	0,00	*****391,82	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 391,82 (Valor: 31,35)

000071	ROGERIO DA SILVA DINIZ		1.325,31	Função : AUX.DE ENFERMAGEM		Livro: 0000 Folha. : 024	
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/02/2014		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			331,33			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				393,20	0,00	*****393,20	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 393,20 (Valor: 31,46)

000093	ROGERIO FERREIRA OLIVEIRA		1.237,33	Função : SEGURANÇA		Livro: 0002 Folha. : 094	
	*** Férias Vencidas ***			Admissão : 01/08/2017		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			309,33			
022	NOTURNO 20%			20,62			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				391,82	0,00	*****391,82	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 391,82 (Valor: 31,35)

000060	RONALDO CESAR LAGE AMARO		3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0000 Folha. : 013	
				Admissão : 01/11/2013		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
003	1. PARC. DEC. TERCEIRO			761,19			
022	NOTURNO 20%			50,62			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo			61,87			
				873,68	0,00	*****873,68	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 873,68 (Valor: 69,89)

[Assinatura]
 Riky Soares Lima
 Pro. Contábil
 Autenticado

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

152

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)
 End. : Rua Ney Fortuna, 30
 Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018
 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79
 Dpto : TODOS
 Página : 00011

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000024	ROSA HELENA DOS SANTOS MARTI		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0001	Folha. : 025
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				298,34			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				360,21	0,00	*****360,21	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 360,21 (Valor: 28,82)

000081	ROZELIA DA SILVA MACEDO		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0000	Folha. : 033
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/01/2016		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				298,34			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				360,21	0,00	*****360,21	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 360,21 (Valor: 28,82)

000059	SUSANA ANDRE DA COSTA		3.044,78	Função : FARMACEUTICO RESP. TE		Livro: 0000	Folha. : 012
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/10/2013		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				761,19			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				823,06	0,00	*****823,06	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 823,06 (Valor: 65,84)

000054	TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERMA		Livro: 0000	Folha. : 007
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/03/2013		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				401,43			
022 NOTURNO 20%				26,76			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				490,06	0,00	*****490,06	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 490,06 (Valor: 39,20)

000052	VALDERICE VILELA MORAES		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0000	Folha. : 005
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/03/2013		Dep IR : 0	Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				298,34			
022 NOTURNO 20%				19,89			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				380,10	0,00	*****380,10	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 380,10 (Valor: 30,41)

[Assinatura]
 RITA SOARES DIAS
 PROFISSIONAL
 REGISTRO

FOLHA DE DÉCIMO TERCEIRO 1ª PARCELA.

153X

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180)

Página : 00012

End. : Rua Ney Fortuna, 30

CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/10/2018 a 31/10/2018

Dpto : TODOS

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000026	VERA RIBEIRO BARDASSON MEDEI		1.193,36	Função :SERVIÇOS GERAIS			Livro: 0001 Folha.: 027
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/05/2011			Dep IR : 0 Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				298,34			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
				360,21	0,00	*****360,21	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 360,21 (Valor: 28,82)

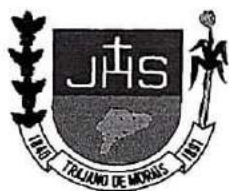
000035	WALLACE BASTOS PINHEIRO		1.325,31	Função :MOTORISTA			Livro: 0001 Folha.: 036
*** Férias Vencidas ***				Admissão : 01/06/2011			Dep IR : 0 Dep SF : 0
003 1. PARC. DEC. TERCEIRO				331,33			
022 NOTURNO 20%				22,09			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo				61,87			
030 GRATIFICACAO				50,00			
				465,29	0,00	*****465,29	

Base INSS: 0,00 (Aliq.: 0%)

Base FGTS: 465,29 (Valor: 37,22)

Resumo da folha		Informações adicionais	
Total Geral da Folha	*****28.601,67	Total Funcionários	57
(-) Total de Descontos	*****0,00	Total Cotas Sal. Família	0
(=) Total Líquido	*****28.601,67	Total INSS	0,00
		Total FGTS	2.288,13
		Total IRRF	0,00





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

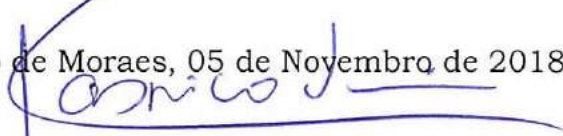


DESPACHO

Referência: Processo Municipal nº 04888/2018

Certifico estar ciente do referido processo que apresenta a prestação de contas da parcela nº 10/2018 da Associação Hospitalar São Francisco de Paula, compreendida no período 05/10/18 a 18/10/2018. Encaminho a Secretaria Municipal de Saúde para as providências cabíveis.

Trajano de Moraes, 05 de Novembro de 2018.


RODRIGO FREIRE VIANA

Prefeito

ESTADO DO RIO DE JANEIRO			
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES			
HORA		HORA	
ENTRADA:	12/11/18	SAÍDA	
LIVRO:	06	PROTOCOLADO	04888/18
ASS:	102		

CARA