HOSPITAL
FRANCISCO LIMONGI
TRAJANO DE MORAES/RJ

Exercício de 2019

Subvenção

Prestação Contas 02ª parcela

Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de Trajano de Moraes

Cadastro de Protocolo

Número do Processo/Ano
0000001321/2019

Chave de Acesso
87F464DBE7

Data de Abertura
28/02/2019

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

Tipo
Interno

Objeto
ENCAMINHA

Espécie
Encaminhamento

Unidade Administrativa
GABINETE

Histórico
PRESTAÇÃO DE CONTAS

FRANCISCO LIMONGI

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

Trajano de Moraes, 28 de fevereiro de 2019.

Oficio n° 017/2019
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 02/2019, subvencionada a esta entidade, relativa ao período compreendido entre 15/02/2019 à 21/02/2019, 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,

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

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES
HORA ENTRADA — DATA 28/02/19 — HORA SAIDA
PROTOCOLO
LIVRO: 03 — Nº: 1321/19
ASS.:

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

Rua Ney Fortuna, 30 – Centro – Trajano de Moraes – RJ – 28.750-000
Telefax: (22) 2564-1102 ou (22) 2564-1575Email – hflimongi@hotmail.com

Processo: 0000095-43.2017.8.19.0062

Processo Eletrônico

Classe/Assunto: Petição - Cível - Antecipação de Tutela E/ou Obrigação de Fazer Ou Não Fazer Ou Dar
Autor: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
Representante Legal: RILER SOARES DINIZ
Réu: PREFEITURA DE TRAJANO DE MORAES

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

Em 08/02/2017

Decisão

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

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

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

Brevemente relatados, passo a decidir.

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

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

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

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

entidade, acostada às fls.117.

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

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

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

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

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

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

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

ASSINADO DIGITALMENTE

05
6

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
121
Carimbado Eletronicamente

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

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

ASSINADO DIGITALMENTE

Processo: 0000095-43.2017.8.19.0062

Processo Eletrônico

Classe/Assunto: Petição - Cível - Antecipação de Tutela E/ou Obrigação de Fazer Ou Não Fazer Ou Dar
Autor: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
Representante Legal: RILER SOARES DINIZ
Réu: PREFEITURA DE TRAJANO DE MORAES

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

Em 24/02/2017

Sentença

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

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

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

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

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

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

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

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

ASSINADO DIGITALMENTE

07
6

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
165
Carimbado Eletronicamente

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

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

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

Garantir saúde, educação e assistência indiscriminadamente foi o mecanismos 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 impsota 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

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

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

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

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

DECISÃO: ACORDAM os Desembargadores integrantes da Quinta Câmara Cível do Eg. Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso. EMENTA: EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. MANDADO DE SEGURANÇA. MEDIDA LIMINAR QUE SUSPENDEU A NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO DE CERTIDÃO LIBERATÓRIA. CONVÊNIO ENTRE ASSOCIAÇÃO E MUNICÍPIO NÃO CELEBRADO PELA DENEGAÇÃO DE EXPEDIÇÃO DO DOCUMENTO. INTERESSE SOCIAL QUE PREVALESCE SOBRE INTERESSE DA ADMINISTRAÇÃO. APLICAÇÃO ANALÓGICA DO ARTIGO 25, § 3º DA LEI 101/2000. RECURSO DESPROVIDO.(...) Em suma paralelamente, supletivamente, e, por vezes, em substituição ao Estado quanto ao propósito de viabilizar o exercício da cidadania. Destarte, dada a natureza e importância do trabalho social desenvolvido pela agravada junto à comunidade e pessoas em situação de risco pessoal e social, é de ser atenuada a exigência para a emissão da certidão liberatória como requisito para a celebração de convênios. Com efeito, a contraprestação financeira do Estado é essencial à continuidade da atividade desenvolvida pela agravada, sem a qual o risco de dano à comunidade atendida pela associação assume proporções bastante relevantes."Dessa forma, presente a relevante fundamentação pela agravada, visto que se pode aplicar analogicamente ao caso o disposto no artigo 25, § 3ª 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

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

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

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

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

Por fim, cuidando especificamente da medida coercitiva questionada pelo Embargante - fixação de multa pessoal ao Chefe do Poder Executivo Municipal em caso de descuprimento 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.

MARIASP

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

10
6

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
168
Carimbado Eletronicamente

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

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

ASSINADO DIGITALMENTE

Processo: 0000095-43.2017.8.19.0062

Processo Eletrônico

Classe/Assunto: Petição - Cível - Antecipação de Tutela E/ou Obrigação de Fazer Ou Não Fazer Ou Dar
Autor: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
Representante Legal: RILER SOARES DINIZ
Réu: PREFEITURA DE TRAJANO DE MORAES

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

Em 14/03/2017

Despacho

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

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

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

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

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

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

É O BREVE RELATÓRIO. PASSO A DECIDIR.

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

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

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

12

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
196
Carimbado Eletronicamente

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

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

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

Publique-se.

Trajano de Moraes, 15/03/2017.

Maria Clacir Schuman - Juiz Titular

Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Maria Clacir Schuman

Em ____/____/_____

Código de Autenticação: **4RBC.MJBG.ZX7X.6JIL**
Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br – Serviços – Validação de documentos

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

ASSINADO DIGITALMENTE

13
6

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

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
368
Carimbo Eletronicamente

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 ____/____/_____

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

Código de Autenticação: **478B.5X24.RMNH.T1BU**
Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br – Serviços – Validação de documentos

MARCIO BARENCO CORREA DE MELLO:26907 Assinado em 09/01/2018 16:31:52
Local: TJ-RJ

14
6

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
610
Controlado Eletronicamente

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 24/09/2018

Decisão

1) Recebo os embargos das partes, uma vez que tempestivos;
2) Dou-lhes provimento para declarar que os valores a serem repassados, nos meses de outubro a dezembro de 2018, e todo o ano de 2019, serão os seguintes: a) Retorno do sobreaviso e ambulatório de ortopedia (R$ 18.000,00/mês); b) Retorno do ambulatório de neurologia (R$ 3.000,00/mês); c) Inclusão de obstetrícia para realização de cirurgias de períneo (R$ 6.000,00/mês); d) Inclusão de sobreaviso limitado a 2 (duas) cirurgias de emergência mensais (R$ 10.000,00/mês); e) Recolhimento de ISS (R$ 3.700,00/mês); f) Materiais de laboratório (R$ 3.000,00/mês) e g) a atualização monetária pelo IPCA de 01/01/2017 até 31/07/2018, que gera uma defasagem de R$ 11.440,42, perfazendo o total de repasse ao Hospital no valor total de R$ 55.140,42.

Trajano de Moraes, 24/09/2018.

Marcio Barenco Correa de Mello - Juiz Titular

Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Marcio Barenco Correa de Mello

Em ____/____/_____

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

Código de Autenticação: **43W8.JJX4.XT89.7742**
Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br – Serviços – Validação de documentos

MARCIO BARENCO CORREA DE MELLO:26907 Assinado em 24/09/2018 16:59:24
Local: TJ-RJ

15
6

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2019.1.1066351-0

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 13.512.578/0001-79	CAD-ICMS : Não inscrito
NOME / RAZÃO SOCIAL : **********	

CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda 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: 22/02/2019 15:30

VÁLIDA ATÉ : 24/03/2019

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.

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

16
6

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.

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

17
6

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 13.512.578/0001-79
Certidão nº: 164994095/2018
Expedição: 21/12/2018, às 17:22:14
Validade: 18/06/2019 - 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.

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

18
0

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 **7587/2019** , que no período de **1977 até 17/01/2019 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: **D8M8.5140.501O.3351**

Esta certidão tem validade até 17/07/2019 , considerando 180 (cento e oitenta) dias após a data da pesquisa cadastral realizada em 18/01/2019 às 08:31:54.3 , 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

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

Emitida em 24/01/2019 às 13:35:14.4

19
6

IMPRIMIR VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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: 20/02/2019 a 21/03/2019

Certificação Número: 2019022015132550557268

Informação obtida em 20/02/2019, às 15:13:25.

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

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

20

Extrato de conta corrente

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

Saldo resumido - 25/02/2019 às 11:17:40h

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

Extrato - Por Período

01/02/2019 a 25/02/2019

Data	Lançamento		Valor (R$)	Saldo (R$)
29/01	SALDO ANTERIOR			0,57
15/02	SISPAG SALARIOS	6121	114.165,58 -	
15/02	TBI 4844.10022-4 C/C	4175	7.839,20 -	
15/02	TBI 4844.10022-4 C/C	4175	2.939,70 -	
15/02	TBI 6121.05238-2 C/C	4175	9.202,94 -	
15/02	TBI 6122.01541-2 C/C	4175	2.286,00 -	
15/02	TBI 8873.15215-4 C/C	4175	6.397,20 -	
15/02	INT DARF135125780561	4175	1.597,97 -	
15/02	INT DARF135125788301	4175	1.289,88 -	
15/02	INT GPS 12578000179	4175	12.094,69 -	
15/02	INT PM TRAJANO DE MOR 77	4175	3.905,00 -	
15/02	INT PM TRAJANO DE MOR 77	4175	671,10 -	
15/02	INT TED 283812	4175	7.709,11 -	
15/02	INT TED 285782	4175	1.200,00 -	
15/02	INT TED 319200	4175	2.440,00 -	
15/02	INT TED 415014	4175	18.391,95 -	
15/02	INT TED 416669	4175	28.953,55 -	
15/02	INT TED 472243	4175	4.175,95 -	
15/02	INT TED 475124	4175	15.726,45 -	
15/02	INT TED 478833	4175	4.500,00 -	
15/02	TED 001.0107FUNDO MUN DE		286.140,42	
15/02	TAR CONTA CERTA 01/19	6121	291,35 -	
15/02	TAR CTA CERTA EXCED01/19	6121	179,02 -	
15/02	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			40.184,35
18/02	INT TED 919999	4175	6.663,75 -	
18/02	INT TED 934194	4175	2.704,00 -	
18/02	INT TED 935741	4175	1.147,30 -	
18/02	REND PAGO APLIC AUT MAIS		0,01	
18/02	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			29.669,31
19/02	INT TED 231414	4175	5.292,00 -	
19/02	INT TED 233045	4175	2.338,00 -	
19/02	REND PAGO APLIC AUT MAIS		0,01	
19/02	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			22.039,32
20/02	TBI 6121.06029-4 C/C	4175	149,65 -	
20/02	TBI 6121.06029-4 C/C	4175	405,00 -	
20/02	INT TED 822762	4175	4.340,34 -	
20/02	DEV TED 822762 MOT02		4.340,34	
20/02	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			21.484,67
21/02	INT TED 156773	4175	4.340,34 -	
21/02	INT TED 217545	4175	18.000,00 -	

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

21/02	TED 001.2585ASSOC HOSPIT	855,62	
21/02	REND PAGO APLIC AUT MAIS	0,07	
21/02	S A L D O		0,02

215

Posição da Conta Corrente

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

AVISO!
- 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.itau.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.

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

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

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

BALANCETE ANALÍTICO

DATA DO DEPÓSITO DO CHEQUE /TRANSFEÊNCIA SISPAG	15-fev-19	PRAZO PARA A PRESTAÇÃO DE CONTAS	30 Dias	DATA LIMITE PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS	

1) DETALHAMENTO DA RECEITA

				SALDO ANTERIOR	R$ 0,57
FORMA DE PAGAMENTO	Déposito	PARCELA RECEBIDA	ÚNICA	VALOR RECEBIDO (R$)	R$ 286.140,42
				RENDIMENTO DE APLICAÇÃO (R$)	R$ 0,09

2) DETALHAMENTO DA DESPESA

ITEM	DATA	DOC. Nº	Nº DO CHEQUE	BENEFICIÁRIO	RECURSO SUBVENÇÃO (R$)	RECURSO PRÓPRIO (R$)
1	15/fev			Sispag Salários	R$ 114.165,58	
2	15/fev			J F Freitas, conf nf nº 00007	R$ 7.839,20	
3	15/fev			J F Freitas, conf nf nº 00008	R$ 2.939,70	
4	15/fev			H Souza Moraes Cia, conf nf nº 00232	R$ 9.202,94	
5	15/fev			W. L. Lopes Serv, conf nf nº 00002	R$ 2.286,00	
6	15/fev			Bruno Neves Gomes, conf nf nº 00134	R$ 6.397,20	
7	15/fev			Darf	R$ 1.597,97	
8	15/fev			Darf	R$ 1.289,88	
9	15/fev			Guia Previdência Social - GPS	R$ 12.094,69	
10	15/fev			Int Pm Trajano de Mor 77	R$ 3.905,00	
11	15/fev			Int Pm Trajano de Mor 77	R$ 671,10	
12	15/fev			RPA Bruno Alberto Caires Cláudino	R$ 7.709,11	
13	15/fev			RPA Uilson Monteiro Custódio	R$ 1.200,00	
14	15/fev			Dist Gás Trajanense Eireli, conf nf nº 0541	R$ 2.440,00	
15	15/fev			DW Med Prest de Serviços, conf nf nº 484	R$ 18.391,95	
16	15/fev			Joppert & Bras Serv, conf nf nº 007	R$ 28.953,55	
17	15/fev			Alexander da S Pinto, conf nf nº 252	R$ 4.175,95	
18	15/fev			Rafael Naegele Serafim, conf nf nº 280	R$ 15.726,45	
19	15/fev			Casa Saúde Sta Mônica, conf nf nº 04558	R$ 4.500,00	
20	15/fev			Tar Conta Certa 01/19	R$ 291,35	
21	15/fev			Tar CTA Certa Exced 01/19	R$ 179,02	
22	18/fev			Clínica Félix Lengruber, conf nf nº 006	R$ 6.663,75	
23	18/fev			Pedromed Comércio Ltda, conf nf nº 0870	R$ 2.704,00	
24	18/fev			Orsaf Org Serv Ass Funeral, conf nf nº 006	R$ 1.147,30	
25	19/fev			Vogas Serviços Médicos, conf nf nº 004	R$ 5.292,00	
26	19/fev			E & V Tecnologia e Comum, conf nf nº 701	R$ 2.338,00	
27	20/fev			Rigoto Auto Center, conf nf nº 004	R$ 149,65	
28	20/fev			Rigoto Auto Center, conf nf nº 0443	R$ 405,00	
29	21/fev			M S Serra Serviços, conf nf nº 0289	R$ 4.340,34	
30	21/fev			MK Serviç Anestésicos, conf nf nº 201947	R$ 18.000,00	
31	21/fev			Ted 001.2585 Assoc Hospit		855,62
				SUB TOTAIS (RECURSOS SUBVENCINADOS E PRÓPRIOS)	286.996,70	-
				TOTAL DAS DESPESAS (RECURSOS SUBVENCINADOS E PRÓPRIOS)	286.996,68	
				VALOR GASTO COM RECURSO PRÓPRIO	-	
				VALOR SUBVENCIONADO, NÃO UTILIZADO, DEVOLVIDO AOS COFRES PÚBLICOS CONFORME DAM	0,02	

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

236

PARECER DO ***ORGÃO DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA*** OU EQUIVALENTE DA ENTIDADE SUBVENCIONADA QUANTO A	Riler Soares Diniz Diretor Presidente A.H.S.F.P	**DATA:**	**15-fev-19**
Assinatura e carimbo do Contador responsável	*Maria Janes Campos Machado* Tesoureira A.H.S.F.P. Contador - CRC - - RJ	**DATA:**	**21-fev-19**

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

HOSPITAL
FRANCISCO LIMONGI
TRAJANO DE MORAES/RJ

24
6

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.

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

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.

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

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

Funções gratificadas:

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

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

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

Itaú 30 horas

265

Pagamentos de Salários efetuados

Relatório gerado em 18/02/2019 às 13:51:26

Dados da conta

Agência/conta: **6121/09835-1** Nome da empresa: **ASSOCIACAO H S F PAULA**

Resultado da consulta

Período: **11/02/2019 até 18/02/2019**

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	15/02/2019	1.398,76	136.508.247-44
ALEXANDRE LADEIRA FAZOLI		099.969.877-01	PAGAMENTO 04/2013	6073/03521-1	15/02/2019	3.002,98	136.508.247-44
ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO		144.773.777-62	PAGAMENTO 04/2013	6121/13780-3	15/02/2019	1.953,19	136.508.247-44
ANA PAULA FERREIRA FERNANDES		087.558.027-02	PAGAMENTO 04/2013	6121/15148-1	15/02/2019	1.289,57	136.508.247-44
ANDRE DE OLIVEIRA FREIRE		119.264.267-89	PAGAMENTO 04/2013	6121/09701-5	15/02/2019	2.998,95	136.508.247-44
ANDREA DE OLIVEIRA MARQUES		097.707.087-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/08821-2	15/02/2019	1.286,22	136.508.247-44
ANGELA MARIA DOS S DA SILVA		894.695.507-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/06010-4	15/02/2019	1.754,87	136.508.247-44
ANGELA MARIA S P FERNANDES		075.822.137-18	PAGAMENTO 04/2013	6121/04449-6	15/02/2019	1.448,83	136.508.247-44
ANTONIO JOSE GRATIVOL		072.100.147-56	PAGAMENTO 04/2013	6121/05928-8	15/02/2019	1.292,07	136.508.247-44
BARNEY CLARK SANTOS FARCHA		093.156.377-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/13812-4	15/02/2019	1.851,25	136.508.247-44
CARLOS ANTONIO POUBEL		012.154.887-26	PAGAMENTO 04/2013	6121/06405-6	15/02/2019	1.463,57	136.508.247-44
CARMELITA DOS SANTOS		606.745.207-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/15611-8	15/02/2019	1.413,51	136.508.247-44
CASSILANDIA FELIX		025.096.577-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/04754-9	15/02/2019	1.850,29	136.508.247-44
CATARINA MASSENA PIRES		134.315.667-07	PAGAMENTO 04/2013	6121/08309-8	15/02/2019	3.211,16	136.508.247-44
CELIO SOARES SANTOS		594.222.627-04	PAGAMENTO 04/2013	6121/05288-7	15/02/2019	3.278,40	136.508.247-44
CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		838.307.157-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/02486-0	15/02/2019	1.686,41	136.508.247-44
DANIELI CORREA M DE SOUZA		093.034.167-83	PAGAMENTO 04/2013	6121/07000-4	15/02/2019	1.759,42	136.508.247-44
DIANA PERUZZI KLAYN		044.485.287-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/01658-5	15/02/2019	3.988,94	136.508.247-44

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R$)	Autorizado por (CPF)
ELAINE DOS SANTOS MOTTA		130.525.087-76	PAGAMENTO 04/2013	6121/10190-8	15/02/2019	1.686,41	136.508.247-44
ELAINE GOMES LEAO		085.960.117-06	PAGAMENTO 04/2013	6121/10294-8	15/02/2019	2.267,55	136.508.247-44
FABIANA COELHO ALVES		131.502.267-24	PAGAMENTO 04/2013	6121/15738-9	15/02/2019	1.663,01	136.508.247-44
FERNANDA CHAGAS B DE AZEVEDO		104.836.537-99	PAGAMENTO 04/2013	6121/08606-7	15/02/2019	2.349,53	136.508.247-44
FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLING		072.547.917-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/04720-0	15/02/2019	1.457,71	136.508.247-44
FLAVIA GARCIA DINIZ		131.988.357-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/16236-3	15/02/2019	1.441,91	136.508.247-44
GABRIELLE PEREIRA ETZ		141.592.027-30	PAGAMENTO 04/2013	6121/09182-8	15/02/2019	2.996,69	136.508.247-44
GILBERTO LUIZ G NEVES		087.749.927-67	PAGAMENTO 04/2013	6121/08463-3	15/02/2019	1.746,32	136.508.247-44
GIULIA MACHADO MANGIA		178.485.697-56	PAGAMENTO 04/2013	6121/16593-7	15/02/2019	802,01	136.508.247-44
GUSTAVO GORNE B FERRO VIEIRA		172.067.507-45	PAGAMENTO 04/2013	6121/14368-6	15/02/2019	1.608,24	136.508.247-44
JOELMA HELENA RAMOS CASTRO		084.146.657-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/00393-0	15/02/2019	1.759,42	136.508.247-44
JULIAN DIAS PINHEIRO		124.584.027-47	PAGAMENTO 04/2013	6121/08688-5	15/02/2019	3.567,77	136.508.247-44
KAMILA SILVA DE		109.828.057-13	PAGAMENTO	6121/07316-4	15/02/2019	1.417,51	136.508.247-44

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

276

MELO			04/2013				
KELLEN LOUZA RIBEIRO		138.741.987-07	PAGAMENTO 04/2013	6121/16030-0	15/02/2019	1.301,17	136.508.247-44
LETICIA BUENO LEMGRUBER		102.392.297-54	PAGAMENTO 04/2013	6121/00161-1	15/02/2019	1.417,51	136.508.247-44
LUBELIA DE CAMPOS GOMES		873.514.476-91	PAGAMENTO 04/2013	6121/09543-1	15/02/2019	1.395,31	136.508.247-44
LUCIANO FONSECA DE SOUZA		094.176.757-45	PAGAMENTO 04/2013	6121/08017-7	15/02/2019	1.908,46	136.508.247-44
LUCIMAR DE SOUZA		041.889.137-03	PAGAMENTO 04/2013	6121/04628-5	15/02/2019	1.284,47	136.508.247-44
LUIS FERNANDO MIRANDA DA SILVA		081.110.617-90	PAGAMENTO 04/2013	6069/19737-1	15/02/2019	2.597,94	136.508.247-44
LUIZ DANETRA JUNIOR		085.632.317-90	PAGAMENTO 04/2013	6121/02265-8	15/02/2019	1.699,12	136.508.247-44
LUIZ FABIANO LOUZA		078.969.037-33	PAGAMENTO 04/2013	6121/14842-0	15/02/2019	3.402,79	136.508.247-44
MARIA CLEMENTINA RAMOS CASTRO		908.918.727-87	PAGAMENTO 04/2013	6121/01947-2	15/02/2019	1.750,32	136.508.247-44
MARIA SILVANA DE SA BARD		122.120.057-76	PAGAMENTO 04/2013	6069/09952-8	15/02/2019	1.759,42	136.508.247-44
MARIANA DE SOUZA GRATIVOL		136.590.927-11	PAGAMENTO 04/2013	6121/07935-1	15/02/2019	2.820,99	136.508.247-44
NEUZA APARECIDA F TEIXEIRA		070.883.597-07	PAGAMENTO 04/2013	6121/11270-7	15/02/2019	1.341,62	136.508.247-44
NILZA HELENA ASSIS DA SILVA		023.578.207-64	PAGAMENTO 04/2013	6121/02064-5	15/02/2019	1.754,87	136.508.247-44

Nome do funcionário	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R$)	Autorizado por (CPF)
PALOMA CRISTINA S BICHARA		126.760.797-19	PAGAMENTO 04/2013	6121/11929-8	15/02/2019	1.528,24	136.508.247-44
PATRICIA LEITE ZAGO		030.619.257-83	PAGAMENTO 04/2013	6121/15912-0	15/02/2019	1.783,82	136.508.247-44
PAULO ROBERTO BEVITORI NEVES		757.184.727-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/15508-6	15/02/2019	1.702,42	136.508.247-44
RICARDO SILVA DE MELO		093.273.937-75	PAGAMENTO 04/2013	6121/10559-4	15/02/2019	1.901,64	136.508.247-44
ROBERTA FONSECA TEIXEIRA		093.497.147-10	PAGAMENTO 04/2013	6121/09887-2	15/02/2019	1.341,62	136.508.247-44
ROGERIO DA SILVA DINIZ		833.283.867-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/01439-0	15/02/2019	1.874,80	136.508.247-44
ROGERIO FERREIRA OLIVEIRA		093.128.527-52	PAGAMENTO 04/2013	6121/12036-1	15/02/2019	1.441,91	136.508.247-44
RONALDO CESAR LAGE AMARO		107.240.457-59	PAGAMENTO 04/2013	6121/13069-1	15/02/2019	2.998,56	136.508.247-44
ROSA HELENA DOS SANTOS MARTINS		074.324.307-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/13825-6	15/02/2019	1.556,15	136.508.247-44
ROSELIA DA SILVA MACEDO		107.343.707-84	PAGAMENTO 04/2013	6121/05871-0	15/02/2019	1.296,17	136.508.247-44
SUSANA ANDRE DA COSTA		136.508.257-16	PAGAMENTO 04/2013	6121/12043-7	15/02/2019	2.845,39	136.508.247-44
TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES		004.445.987-40	PAGAMENTO 04/2013	6121/09048-1	15/02/2019	1.754,87	136.508.247-44
VALDERICE VILELA MORAES		103.327.367-84	PAGAMENTO 04/2013	6121/13822-3	15/02/2019	1.811,24	136.508.247-44
VERA RIBEIRO B MEDEIROS		013.943.687-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/05929-6	15/02/2019	1.296,62	136.508.247-44
WAGNER BARRETO FREIRE		168.013.487-60	PAGAMENTO 04/2013	6128/61529-8	15/02/2019	802,01	136.508.247-44
WALLACE BASTOS PINHEIRO		123.378.657-11	PAGAMENTO 04/2013	6121/07075-6	15/02/2019	2.103,66	136.508.247-44
				Total	114.165,58		

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

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

286

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00001

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 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	
903 INSS Folha			121,63
		1.520,39	121,63 ****1.398,76

-- Resumo do Líquido --

(+) Folha	1.398,76
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.398,76

____/____/_____

Base INSS 1.520,39 Base FGTS 1.520,39 FGTS 121,63 Base IRRF 1.520,39

000042 ALEXANDRE LADEIRA FAZOLI 3.044,78 Função : ENFERMEIRA (O) Livro: 0001 Folha. : 043

Admissão : 01/07/2011 Dep : 1 Filhos : 1

001 SALARIO BASE	220:00	3.044,78	
022 NOTURNO 20%		202,98	
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			24,40
903 INSS Folha			384,47
914 IRRF FOLHA			83,38
		3.495,23	492,25 ****3.002,98

-- Resumo do Líquido --

(+) Folha	3.002,98
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 3.002,98

____/____/_____

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

000077 ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI Livro: 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	
388 HORA EXTRA NOTURNA 50%		107,29	
386 HORA EXTRA 50%		78,83	
903 INSS Folha			193,17
		2.146,36	193,17 ****1.953,19

-- Resumo do Líquido --

(+) Folha	1.953,19
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.953,19

____/____/_____

Base INSS 2.146,36 Base FGTS 2.146,36 FGTS 171,71 Base IRRF 2.146,36

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 296

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00002

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

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

*** Férias Vencidas *** 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			115,26	
		1.440,83	151,26	****1.289,57

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.289,57
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liqüido	********** 1.289,57

___/___/_____

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) Livro: 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			384,47	
914 IRRF FOLHA			111,81	
		3.495,23	496,28	****2.998,95

Resumo do Liquido

(+) Folha	2.998,95
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liqüido	********** 2.998,95

___/___/_____

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

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			115,26	
		1.440,83	154,61	****1.286,22

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.286,22
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liqüido	********** 1.286,22

___/___/_____

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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 306

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00003

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000006 ANGELA MARIA DOS SANTOS SILVA 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI Livro: 0001 Folha. : 007

*** Férias Vencidas *** Admissão : 01/05/2011 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	220:00	1.605,72		
022 NOTURNO 20%		107,05		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,95	
903 INSS Folha			176,42	
		1.960,24	205,37	****1.754,87

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.754,87
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Liqüido	********** 1.754,87

___/___/_____

Base INSS 1.960,24 Base FGTS 1.960,24 FGTS 156,82 Base IRRF 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 Minimo		247,47		
386 HORA EXTRA 50%		121,48		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,95	
903 INSS Folha			128,50	
		1.606,28	157,45	****1.448,83

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.448,83
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Liqüido	********** 1.448,83

___/___/_____

Base INSS 1.606,28 Base FGTS 1.606,28 FGTS 128,50 Base IRRF 1.606,28

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 Minimo		247,47		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			33,50	
903 INSS Folha			115,26	
		1.440,83	148,76	****1.292,07

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.292,07
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Liqüido	********** 1.292,07

___/___/_____

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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 316

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00004

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000068 BARNEY CLARK SANTOS FARCHA 1.325,31 Função : MOTORISTA Livro: 0000 Folha. : 020

*** 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%		69,58		
386 HORA EXTRA 50%		303,62		
903 INSS Folha			183,08	
		2.034,33	183,08	****1.851,25

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.851,25
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
Total Líquido	********** 1.851,25

___/___/_____

Base INSS 2.034,33 Base FGTS 2.034,33 FGTS 162,75 Base IRRF 2.034,33

000028 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			127,26	
		1.590,83	127,26	****1.463,57

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.463,57
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.463,57

___/___/_____

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

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		
022 NOTURNO 20%		82,49		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Mínimo		247,47		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,40	
903 INSS Folha			125,38	
		1.567,29	153,78	****1.413,51

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.413,51
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.413,51

___/___/_____

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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 326

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00005

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000009 CASSILANDIA FELIX 1.237,33 Função : ATENDENTE DE SAUDE Livro: 0001 Folha. : 010

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

FERIAS de 02/01/2019 até 31/01/2019 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS		1.237,33			
022 NOTURNO 20%		82,49			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47			
597 1/3 FERIAS		522,42			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			51,35		
902 INSS FERIAS			188,07		
		2.089,71	239,42		****1.850,29

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.850,29
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.850,29
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	********** 0,00

____/____/_____

Base INSS 2.089,71 Base FGTS 2.089,71 FGTS 167,18 Base IRRF 1.649,77

000100 CATARINA MASSENA PIRES 3.044,78 Função : FARMACEUTICO RESP. T Livro: 0000 Folha. : 097

Admissão : 03/12/2018 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	220:00	3.044,78			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		230,97			
030 GRATIFICACAO		500,00			
903 INSS Folha			415,33		
914 IRRF FOLHA			149,26		
		3.775,75	564,59		****3.211,16

Resumo do Liquido

(+) Folha	3.211,16
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	********** 3.211,16

____/____/_____

Base INSS 3.775,75 Base FGTS 3.775,75 FGTS 302,06 Base IRRF 3.775,75

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 336

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00006

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 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 RAIO 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 Liquido --

(+) 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 ENFERI 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			166,78
		1.853,19	166,78

****1.686,41

-- Resumo do Liquido --

(+) Folha	1.686,41
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.686,41

___/___/_____

Base INSS 1.853,19 Base FGTS 1.853,19 FGTS 148,26 Base IRRF 1.853,19

000037 DANIELI CORREA MEDEIROS 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI 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

-- Resumo do Liquido --

(+) 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

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

346

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00007

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 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

Admissão : 01/07/2011 Dep : 1 Filhos : 2

FERIAS de 02/01/2019 até 31/01/2019 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS	3.044,78		
022 NOTURNO 20%	202,98		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo	247,47		
597 1/3 FERIAS	1.165,07		
902 INSS FERIAS		512,63	
913 IRRF FERIAS		158,73	
	4.660,30	671,36	****3.988,94

Resumo do Liquido

(+) Folha	3.988,94
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	3.988,94
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Liqüido	********** 0,00

___/___/_____

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

000057 ELAINE DOS SANTOS MOTTA 1.605,72 Função : AUXILIAR DE LABORATÓI 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		
903 INSS Folha		166,78	
	1.853,19	166,78	****1.686,41

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.686,41
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Liqüido	********** 1.686,41

___/___/_____

Base INSS 1.853,19 Base FGTS 1.853,19 FGTS 148,26 Base IRRF 1.853,19

000048 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	700,00		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF		24,40	
903 INSS Folha		229,78	
914 IRRF FOLHA		31,46	
	2.553,19	285,64	****2.267,55

Resumo do Liquido

(+) Folha	2.267,55
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Liqüido	********** 2.267,55

___/___/_____

Base INSS 2.553,19 Base FGTS 2.553,19 FGTS 204,26 Base IRRF 2.553,19

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 356

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00008

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000092 FABIANA COELHO ALVES SILVA 1.605,72 Função : AUXILIAR DE LABORATÓI Livro: 0002 Folha. : 093

Admissão : 01/08/2017 Dep : 1 Filhos : 1

001 SALARIO BASE	160:00	1.605,72		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			23,40	
903 INSS Folha			166,78	
		1.853,19	190,18	****1.663,01

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.663,01
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.663,01

___/___/_____

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 ENFERI Livro: 0002 Folha. : 090

Admissão : 01/02/2017 Dep : 1 Filhos : 1

FERIAS de 02/01/2019 até 31/01/2019 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS		1.605,72		
022 NOTURNO 20%		107,05		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
597 1/3 FERIAS		653,41		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,90	
902 INSS FERIAS			235,22	
		2.613,65	264,12	****2.349,53

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.349,53
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	2.349,53
(-) 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

000069 FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLING 1.325,31 Função : AUX.DE ENFERMAGEM Livro: 0000 Folha. : 022

*** Férias Vencidas *** 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 Minimo		201,67		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,40	
903 INSS Folha			129,22	
		1.615,33	157,62	****1.457,71

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.457,71
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.457,71

___/___/_____

Base INSS 1.615,33 Base FGTS 1.615,33 FGTS 129,23 Base IRRF 1.615,33

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 368

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00009

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 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 1.567,29 Base FGTS 1.567,29 FGTS 125,38 Base IRRF 1.567,29

000076 GABRIELLE PEREIRA ETZ 3.044,78 Função : FARMACEUTICO RESP. T 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			384,14
914 IRRF FOLHA			111,42
		3.492,25	495,56

****2.996,69

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.996,69
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 2.996,69

____/____/_____

Base INSS 3.492,25 Base FGTS 3.492,25 FGTS 279,38 Base IRRF 3.492,25

000014 GILBERTO LUIZ GONÇALVES NEVES 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI 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	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			37,50
903 INSS Folha			176,42
		1.960,24	213,92

****1.746,32

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.746,32
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.746,32

____/____/_____

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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 376

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00010

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000098 GIULIA MACHADO MANGIA 871,74 Função : Aprendiz em Ocupações Adm Livro: 0000 Folha. : 098

Admissão : 10/12/2018 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	180:00	871,74		
903 INSS Folha			69,73	
		871,74	69,73	******802,01

Resumo do Líquido

(+) Folha	802,01
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 802,01

____/____/_____

Base INSS 871,74 Base FGTS 871,74 FGTS 69,74 Base IRRF 871,74

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	1.237,33		
022 NOTURNO 20%		82,49		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
030 GRATIFICACAO		200,00		
903 INSS Folha			159,05	
		1.767,29	159,05	****1.608,24

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.608,24
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.608,24

____/____/_____

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 ENFERI Livro: 0001 Folha. : 019

*** Férias Vencidas *** Admissão : 01/05/2011 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	220:00	1.605,72		
022 NOTURNO 20%		107,05		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 386

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00011

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 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			472,14
914 IRRF FOLHA			223,39
		4.292,25	724,48

****3.567,77

Resumo do Líquido

(+) Folha	3.567,77
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 3.567,77

____/____/_____

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

*** Férias Vencidas *** 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			115,26
		1.440,83	139,66

****1.301,17

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.301,17
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.301,17

____/____/_____

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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 396

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00012

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 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

*** Férias Vencidas *** 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	
386 HORA EXTRA 50%		117,17	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			38,05
903 INSS Folha			124,64
		1.558,00	162,69

****1.395,31

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.395,31
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.395,31

____/____/_____

Base INSS 1.558,00 Base FGTS 1.558,00 FGTS 124,64 Base IRRF 1.558,00

000051 LUCIANO FONSECA DE SOUZA 1.325,31 Função : MOTORISTA Livro: 0000 Folha. : 004

*** Férias Vencidas *** Admissão : 01/03/2013 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	
041 Hora Extra		40,00	
386 HORA EXTRA 50%		422,89	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			24,40
903 INSS Folha			191,16
		2.124,02	215,56

****1.908,46

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.908,46
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 1.908,46

____/____/_____

Base INSS 2.124,02 Base FGTS 2.124,02 FGTS 169,92 Base IRRF 2.124,02

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

406

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00013

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	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			115,26
		1.440,83	156,36 ****1.284,47

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.284,47
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	********** 1.284,47

___/___/_____

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

*** Férias Vencidas *** Admissão : 01/08/2015 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	
386 HORA EXTRA 50%		206,03	
903 INSS Folha			168,04
		1.867,16	168,04 ****1.699,12

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.699,12
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	********** 1.699,12

___/___/_____

Base INSS 1.867,16 Base FGTS 1.867,16 FGTS 149,37 Base IRRF 1.867,16

000085 LUIZ FABIANO LOUZA 3.817,35 Função : DIRETOR ADMIN E FINAN Livro: 0000 Folha. : 037

*** Férias Vencidas *** Admissão : 01/10/2016 Dep : 0 Filhos : 0

001 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 Liquido

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

___/___/_____

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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 416

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00014

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 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 RAIO 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			262,50	
914 IRRF FOLHA			56,27	
		2.916,71	318,77	****2.597,94

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.597,94
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 2.597,94

___/___/_____

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 ENFERI Livro: 0002 Folha. : 016

*** 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 Minimo		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 ENFERI Livro: 0001 Folha. : 039

*** Férias Vencidas *** Admissão : 01/06/2011 Dep : 1 Filhos : 1

001 SALARIO BASE	220:00	1.605,72		
022 NOTURNO 20%		107,05		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 426

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00015

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 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	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			24,40
903 INSS Folha			362,14
914 IRRF FOLHA			84,72
		3.292,25	471,26 ****2.820,99

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.820,99
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 2.820,99

___/___/_____

Base INSS 3.292,25 Base FGTS 3.292,25 FGTS 263,38 Base IRRF 3.292,25

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
(-) 13° 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 ENFERI 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
(-) 13° 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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 436

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00016

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 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)

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

Resumo do Liquido

(+) Folha	0,00
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Líqüido	********** 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. Livro: 0001 Folha. : 033

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	
903 INSS Folha			132,89
		1.661,13	132,89

****1.528,24

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.528,24
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Líqüido	********** 1.528,24

___/___/_____

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

000097 PATRICIA LEITE 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI Livro: 0000 Folha. : 000

Admissão : 01/10/2018 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	
903 INSS Folha			176,42
		1.960,24	176,42

****1.783,82

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.783,82
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13° Salário	0,00
(=) Total Líqüido	********** 1.783,82

___/___/_____

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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 446

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00017

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

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

Admissão : 01/08/2013 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	220:00	1.325,31		
022 NOTURNO 20%		88,35		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
386 HORA EXTRA 50%		254,82		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			41,10	
903 INSS Folha			172,43	
		1.915,95	213,53	****1.702,42

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.702,42
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
Total Líquido	********** 1.702,42

____/____/_____

Base INSS 1.915,95 Base FGTS 1.915,95 FGTS 153,28 Base IRRF 1.915,95

000087 RICARDO SILVA DE MELLO 1.237,33 Função : SEGURANÇA Livro: 0000 Folha. : 090

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

FERIAS de 02/01/2019 até 31/01/2019 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS		1.237,33		
022 NOTURNO 20%		82,49		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
597 1/3 FERIAS		522,42		
902 INSS FERIAS			188,07	
		2.089,71	188,07	****1.901,64

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.901,64
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.901,64
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 0,00

____/____/_____

Base INSS 2.089,71 Base FGTS 2.089,71 FGTS 167,18 Base IRRF 1.649,77

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		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 456

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00018

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000071 ROGERIO DA SILVA DINIZ 1.325,31 Função : AUX.DE ENFERMAGEM Livro: 0000 Folha. : 024

Admissão : 01/02/2014 Dep : 0 Filhos : 0

FERIAS de 02/01/2019 até 31/01/2019 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS		1.325,31		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
597 1/3 FERIAS		524,25		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			33,50	
902 INSS FERIAS			188,73	
		2.097,03	222,23	****1.874,80

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.874,80
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.874,80
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liqüido **********	0,00

____/____/_____

Base INSS 2.097,03 Base FGTS 2.097,03 FGTS 167,76 Base IRRF 1.767,08

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 Liquido

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

*** Férias Vencidas *** 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 Liquido

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

____/____/_____

Base INSS 3.494,73 Base FGTS 3.494,73 FGTS 279,58 Base IRRF 3.494,73

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 466

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00019

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000024 ROSA HELENA DOS SANTOS MARTINS 1.193,36 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0001 Folha. : 025

*** 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	
386 HORA EXTRA 50%		292,92	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			38,90
903 INSS Folha			138,70
		1.733,75	177,60

****1.556,15

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.556,15
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	********** 1.556,15

___/___/_____

Base INSS 1.733,75 Base FGTS 1.733,75 FGTS 138,70 Base IRRF 1.733,75

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			29,40
903 INSS Folha			115,26
		1.440,83	144,66

****1.296,17

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.296,17
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	********** 1.296,17

___/___/_____

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. T Livro: 0000 Folha. : 012

*** Férias Vencidas *** 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			362,14
914 IRRF FOLHA			84,72
		3.292,25	446,86

****2.845,39

Resumo do Liquido

(+) Folha	2.845,39
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	********** 2.845,39

___/___/_____

Base INSS 3.292,25 Base FGTS 3.292,25 FGTS 263,38 Base IRRF 3.292,25

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

476

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00020

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000054 TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI 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 Minimo		247,47		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,95	
903 INSS Folha			176,42	
		1.960,24	205,37	****1.754,87

Resumo do Liquido

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

____/____/_____

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

000052 VALDERICE VILELA MORAES 1.193,36 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0000 Folha. : 005

Admissão : 01/03/2013 Dep : 0 Filhos : 0

FERIAS de 02/01/2019 até 31/01/2019 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS		1.193,36		
022 NOTURNO 20%		79,56		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
597 1/3 FERIAS		506,79		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			33,50	
902 INSS FERIAS			182,44	
		2.027,18	215,94	****1.811,24

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.811,24
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	1.811,24
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	********** 0,00

____/____/_____

Base INSS 2.027,18 Base FGTS 2.027,18 FGTS 162,17 Base IRRF 1.591,14

000026 VERA RIBEIRO BARDASSON MEDEIROS 1.193,36 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0001 Folha. : 027

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

001 SALARIO BASE	220:00	1.193,36		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,95	
903 INSS Folha			115,26	
		1.440,83	144,21	****1.296,62

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.296,62
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	********** 1.296,62

____/____/_____

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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA 486

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00021

End. : Rua Ney Fortuna, 30 CNPJ/CEI: 13.512.578/0001-79

Ref.: 01/01/2019 a 31/01/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000099 WAGNER BARRETO FREIRE 871,74 Função : Aprendiz em Ocupações Adm Livro: 0000 Folha. : 099

Admissão : 10/12/2018 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	180:00	871,74		
903 INSS Folha			69,73	
		871,74	69,73	******802,01

Resumo do Liquido

(+) Folha	802,01
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 802,01

____/____/_____

Base INSS 871,74 Base FGTS 871,74 FGTS 69,74 Base IRRF 871,74

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		
386 HORA EXTRA 50%		618,08		
407 HORA EXTRA C/050% S/ADIC.	007:00	79,28		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			24,40	
903 INSS Folha			212,26	
914 IRRF FOLHA			18,17	
		2.358,49	254,83	****2.103,66

Resumo do Liquido

(+) Folha	2.103,66
(-) Adiantamento	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	********** 2.103,66

____/____/_____

Base INSS 2.358,49 Base FGTS 2.358,49 FGTS 188,68 Base IRRF 2.358,49

Resumo da Folha

Total Geral da Folha	128.987,54
(-) Total de Descontos	14.821,96
(=) Total Líquido	114.165,58

Informações adicionais

Total Funcionários	61
Total INSS	12.094,69
Total FGTS	10.319,00
Total IRRF	1.579,97

Resumo das Bases	Base do INSS	Base do IRRF	Base do FGTS
Folha	113.409,96	113.409,96	113.409,96
Férias	15.577,58	12.858,41	15.577,58
Rescisão	0,00	0,00	0,00
Décimo Terceiro	0,00	0,00	0,00
Totais das Bases	128.987,54	126.268,37	128.987,54

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

496

Autenticação

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000007	81C7-B807	15/02/2019 15:18:41	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	Inscrição Municipal	Fone/Fax	Optante pelo Simples
17.018.512/0001-88	4852	(22)2566-3200	Sim

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
13.512.578/0001-79		(__)____-____	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 CARDIOLOGICO DE PACIENTES INTERNOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2019

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 CARDIOLOGICO DE PACIENTES INTERNOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2019
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

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

Desenvolvido por Sapitur

15/02/2019 15:18:43

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS
EM 15/02/19

Secretário (a)

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

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

506

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

NOTA EXPLICATIVA

- **A Nota Fiscal nº 2019000000007, 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 janeiro de 2019.**

Valor Total da Nota: R$ 8.000,00
Valor Líquido da Nota: R$ 7.839,20

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

516

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: **JONATHAN FERR FREITAS JARDIM**

Agência: **4844** Conta corrente: **10022-4**

Valor: **R$ 7.839,20**

Transferência efetuada em 15/02/2019 às 15:48:36h via bankline, CTRL 435462405.

Autenticação:

5932B9B6BA6B68BD94025B7D46DB4C3EA73BAE1B

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

526

Autenticação

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000008	**81C7-B808**	**15/02/2019 16:47:10**	**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	Inscrição Municipal	Fone/Fax	Optante pelo Simples
17.018.512/0001-88	**4852**	**(22)2566-3200**	**Sim**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
13.512.578/0001-79		(__)____-____	**hflimongi@hotmail.com**

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

CNAE | Código de Tributação no Município

630-5/02 | 4.03 - hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômicos, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e ngêneres.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

DR.CELSO JARDIM CONSULTA MÉDICA AMBULATORIAL NOS DIAS 08,15,22 E 29 DE JANEIRO DE 2019

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(%)
3.000,00	0,00	0,00	3.000,00	2,01
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Líquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
0,00	60,30	0,00	2.939,70	**3.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

DR.CELSO JARDIM CONSULTA MÉDICA AMBULATORIAL NOS DIAS 08,15,22 E 29 DE JANEIRO DE 2019
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$ 60,30

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 15/02/19

Secretário (a)

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

Secretaria de Assistência Social

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

536

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **A Nota Fiscal nº 201900000008, refere-se à prestação de serviço de Ambulatório de Neurologia, no mês de janeiro de 2019.**

Dr. Celso Jardim- CRM: 52-36607-0
Ambulatório nos dias: 08, 15, 22 e 29/01

Valor Bruto da Nota: R$ 3.000,00
Valor Líquido da Nota: R$ 2.939,70

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

546

SUS Sistema Único de Saúde

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço Dr. Celso Jardim Neurologista CRM-RJ 52.2.607-0 DR.CELSO

ELAINE LEÃO

08/01/2019

Município
TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME	CONSULTA	GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		RASLANE DE OLIVEIRA DE PINHO	NEURO		9	CONSULTA
	2		ANTONIO LEÃO CARBONE	NEURO		35	CONSULTA
	3		MARIA DAS GRAÇAS FREIRE	NEURO		64	CONSULTA
	4		MARIA IRENE GOMES DOS SANTOS	NEURO		50	CONSULTA
	5		PAULO OLIVEIRA	NEURO		74	CONSULTA
	6		ZENI RIBEIRO DA SILVA NEVES	NEURO		57	CONSULTA
	7		EDMAR GARCIA VENTURA	NEURO		32	CONSULTA
	8		WALESKA FERNANDES BALBINO	NEURO		34	CONSULTA
	9		LEANDRO GONÇALVES SOUZA	NEURO		55	RECEITA
	10		GENILSON JOSE DA SILVA	NEURO		54	RECEITA
	11		ROSANGELA C.PEIXOTO	NEURO		45	RECEITA
	12		MARIA APARECIDA P.DE SOUZA	NEURO		15	P.EXAME
	13		MARIA MADALENA LEÃO	NEURO		36	RECEITA
	14		DURVANIA LEÃO	NEURO		42	RECEITA
	15		SILVIO CARBONE	NEURO		66	RECEITA
	16		LENIR NEVES CORREA BARROS	NEURO		52	CONSULTA
	17		MARIA CARMINDA DE JESUS	NEURO		67	RECEITA
	18		SIDNEI GAEL	NEURO		62	CONSULTA
	19		SOLIMAR TOMAZ	NEURO		49	CONSULTA
	20		MADALENA GALDINO	NEURO		63	CONSULTA
	21		ELIDIA GONCALVES	NEURO		62	RECEITA
	22		FRANCISCO GUILHERME DOS SANTOS	NEURO		57	RECEITA
	23		ROSEMERI PAVANI	NEURO		40	RECEITA
	24		SIMONE MANOEL GOMES	NEURO		35	RECEITA
	25		SILVINHO RIBEIRO	NEURO		65	RECEITA
	26		MARIA DO CARMO DE OLIVEIRA	NEURO		68	CONSULTA
	27		JOSE RICARDO DE OLIVEIRA	NEURO		62	RECEITA
	28		CLAUDILENE DA SILVA NEVES	NEURO		15	P.EXAME
	29		LUIZA DE MELO LOPES GONÇALVES	NEURO		62	CONSULTA
	30		ANTINIO DE SOUZA CAMPOS FILHO	NEURO		80	CONSULTA
	31		JOÃO ELIAS DE SÁ RIBEIRO	NEURO		12	CONSULTA
	32		MATHEUS VIDAL LESSA	NEURO		33	CONSULTA
	33		LEIA DE OLIVEIRA GIVIGI	NEURO		61	CONSULTA
	34		ANTONIO LEAO	NEURO		75	CONSULTA
	35		ALDICEA RAMAO SILVA	NEURO		57	CONSULTA
	36		CELIO DA SILVEIRA GONCALVES	NEURO		49	CONSULTA

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

556

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço

DR.CELSO

ELAINE LEÃO

08/01/2019

Município

TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME	CONSULTA	GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	37		LUCIANA NEVES RAIMUNDO	NEURO		42	CONSULTA
	38		ANDERSON CLAUDIO KLEIN	NEURO		36	RECEITA
	39		ANTONIO CARLOS AMARO	NEURO		67	CONSULTA
	40		ANA LARA DOS SANTOS DE AZEREDO	NEURO		10	RECEITA
	41		MARISE S.DE OLIVEIRA	NEURO		51	RECEITA
	42		GERALDO DE SOUZA	NEURO		82	DECLARACAO
	43		MARIA JOSE DA SILVA	NEURO		54	DECLARACAO

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

566

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço
Dr. Celso Jardim
DR. Celso Jardim

ELAINE LEAO

15/01/2019

Município
TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		MARIA DE LOURDES PINTO	NEURO		48	DECLARACAO
	2		MANOELINA AGUIAR	NEURO		58	CONSULTA
	3		MARIO TITO BONILHA	NEURO		57	CONSULTA
	4		JOSE MARIA STELLET	NEURO		45	RECEITA
	5		ANA PAULA F. FERNANDES	NEURO		39	RECEITA
	6		VERA LUCIA TOLEDO	NEURO		63	RECEITA
	7		GILSON SOARES RIBEIRO	NEURO		69	RECEITA
	8		ERINEIA DE OLIVEIRA	NEURO		53	CONSULTA
	9		NILZA MARIA KLAYN	NEURO		58	RECEITA
	10		LEANDRO RIBEIRO NEVES	NEURO		32	CONSULTA
	11		ANATACHA DOS SANTOS NEVES	NEURO		20	CONSULTA
	12		CIDINEI DOS SANTOS NEVES	NEURO		18	CONSULTA
	13		EDITE CARVALHO DA MOTA VALENTE	NEURO		87	CONSULTA
	14		LUCIA PEDRO DO ROZARIO	NEURO		64	CONSULTA
	15		CLAUDIA NEVES DOS SANTOS	NEURO		41	CONSULTA
	16		CARLA DE CASSIA MONTEIRO	NEURO		35	RECEITA
	17		ROGERIO LISBOA ALVES	NEURO		36	CONSULTA
	18		DIRCE MARIA DO CARMO LISBOA	NEURO		59	CONSULTA
	19		VILMA MARIA BARDASSON	NEURO		62	RECEITA
	20		ROSIMERI PAVANI	NEURO		35	CONSULTA
	21		LUCIANO LIMA	NEURO		41	RECEITA
	22		VITORIA AGUIAR ALBERTINO	NEURO		16	RECEITA
	23		ORLANDINO FRANCISCO DE SOUZA	NEURO		69	CONSULTA
	24		INES ARAUJO VILELA	NEURO		47	CONSULTA
	25		CINTIA PECANHA	NEURO		32	ATESTADO
	26		SILVIO CAMPANARO	NEURO		42	CONSULTA
	27		TAILANE SILVA MACHADO	NEURO		20	CONSULTA
	28		TANIA REGINA DE OLIVEIRA	NEURO		47	CONSULTA
	29		CARLOS ALEXANDRE DA SILVA MOTA	NEURO		31	CONSULTA
	30		JOTAIR SOARES RIBEIRO	NEURO		50	CONSULTA
	31		IOLANDA BATISTA DE SOUZA	NEURO		32	CONSULTA
	32		EDUVIRGEM DE SOUZA BELLO	NEURO		57	CONSULTA
	33		ADRIANO SILVA SAMPAIO	NEURO		7	CONSULTA
	34		LUZIA DE CASSIA MONTEIRO	NEURO		45	RECEITA

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

576

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço

DR CELSO

ELAINE LEAO

22/01/2019

Município

TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		MARIA DE FATIMA TEIXEIRA	NEURO		49	RECEITA
	2		MARIAFONSECA BIZZO	NEURO		83	RECEITA
	3		SELMA BIZZO DE SOUZA	NEURO		54	RECEITA
	4		SELMA MACHADO0 BECHARA	NEURO		48	CONSULTA
	5		ANTONIA MACHADO BECHARA	NEURO		85	CONSULTA
	6		EDITHE ELEIA MULLER DA SILVA	NEURO		60	CONSULTA
	7		VERONICA M. RAMOS	NEURO		34	RECEITA
	8		SYLVIA MARIA PACHECO PECLY	NEURO		49	RECEITA
	9		PAULO SERGIO MATURANA	NEURO		50	RECEITA
	10		MARGARETE PEREIRA XIMENES	NEURO		34	CONSULTA
	11		ADRIANO JUNGER LEITE	NEURO		45	DECLARAÇÃO
	12		ADRIANO JUNGER LEITE	NEURO		45	RECEITA
	13		JOAO BATISTA DO ESPIRITO SANTO	NEURO		54	RECEITA
	14		ESTELITA LESSA DE MELO	NEURO		40	CONSULTA
	15		MADALENA GALDINO	NEURO		62	DECLARAÇÃO
	16		MADALENA GALDINO	NEURO		62	RECEITA
	17		IVANY ALVES BASTOS	NEURO		56	CONSULTA
	18		MARINETE PIRES DE ANDRADE	NEURO		62	RECEITA
	19		HAINY AGNES BRASIL MONTEIRO	NEURO		23	CONSULTA
	20		LUIZ CARLOS RIGUETTI	NEURO		52	M.EXAME
	21		WILZA CARLA CARLA CARINO DO	NEURO		53	CONSULTA
	22		LUAN GONÇALVES PINHEIRO	NEURO		9	CONSULTA
	23		ROGERIO TOLEDO DE OLIVEIRA	NEURO		41	CONSULTA
	24		EDNA FONSECA DE ANDRADE	NEURO		75	M.EXAME
	25		MARIA MARTINS BUENO	NEURO		68	CONSULTA
	26		SUELY GORNE BUENO	NEURO		64	CONSULTA
	27		FRANCISCO GUILHERME SOARES	NEURO		42	RECEITA
	28		NADIR BERNARDO TEIXEIRA	NEURO		56	CONSULTA
	29		ILTON TONASSI	NEURO		59	CONSULTA
	30		DULCE JANES PEREIRA CAMPOS	NEURO		61	CONULTA
	31		LUCIA HELENA RIBEIRO THILLER	NEURO		58	CONSULTA
	32		PEDRO HENRIQUE DA S. ROCHA	NEURO		4	CONSULTA
	33		FABRICIO MACHADO	NEURO		16	RECEITA
	34		LUIZ HENRIQUE MELO	NEURO		10	RECEITA
	35		LUIS GUSTAVO TORRES GENRO	NEURO		38	M.EXAME

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

586

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço
DR CELSO

ELAINE LEAO

29/01/2019

Município
TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME	TIPO		FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		MARIA SIRENE OUVERNEY MAROTTI	NEURO		63	CONSULTA
	2		MARIA LUIZA DE O. RUFINO	NEURO		47	CONSULTA
	3		DENIR GONÇALVES DE MELLO	NEURO		69	CONSULTA
	4		OVIDIO GONÇALVES MAFORT	NEURO		65	CONSULTA
	5		ILDAMAR BRITO TEIXEIRA	NEURO		43	CONSULTA
	6		ANA VITORIA DA S.POUBEL	NEURO		11	P.EXAME
	7		ANDRÉ VITOR DA SILVA POUBEL	NEURO		9	P.EXAME
	8		ROSSELINE ALMEIDA DE CARVALHO	NEURO		64	RECEITA
	9		JOSELIA MARIA GOMES LEÃO	NEURO		67	RECEITA
	10		ELISA DE LIMA DAUDT	NEURO		93	CONSULTA
	11		MARIA JOSE PERRUD	NEURO		42	CONSULTA
	12		IURI CORRÊA DE SÁ RIBEIRO	NEURO		11	CONSULTA
	13		CLELIO AFONSO FILHO	NEURO		57	CONSULTA
	14		ANTONIO CARLOS AMARO	NEURO		67	M.EXAME
	15		MAURO SERGIO DE AGUIAR VIANA	NEURO		23	CONSULTA
	16		MARIA JANES CAMPOS MACHADO	NEURO		65	RECEITA
	17		HELIO PARREIRA GOMES	NEURO		62	RECEITA
	18		JOSEANA DA SILVA	NEURO		43	RECEITA
	19		MARIA DAS GRAÇAS R.DA SILVA	NEURO		48	RECEITA
	20		THAYS NASCIMENTO	NEURO		12	M.EXAME
	21		JOÃO VITOR GOMES	NEURO		11	DECLARAÇÃO
	22		GABRIEL RIBEIRO CAMPOS	NEURO		16	CONSULTA
	23		CARLOSEDUARDO NEVES CAMPOS	NEURO		54	CONSULTA
	24		MARIA DE LURDES PINTO	NEURO		47	CONSULTA
	25		FERNANDA MARIA DA S.XAVIER	NEURO		39	CONSULTA
	26		MARIA ALICE LAGE	NEURO		70	CONSULTA
	27		MICAELA MENDONÇA GUARIZE	NEURO		30	CONSULTA
	28		SANDRA HELENA MONTEIRODA SILVA	NEURO		62	RECEITA
	29		LEIA OLIVEIRA GIVIGI	NEURO		58	M.EXAME
	30		ALDICEIA RAMÃO	NEURO		52	M.EXAME
	31		MARGARETE BASTOS GUIMARÃES	NEURO		52	RECEITA
	32		PAULO MAURICIO BRITO FERREIRA	NEURO		58	CONSULTA
	33		DEISE DOS SANTOS	NEURO		32	DECLARAÇÃO
	34		SEBASTIÃO VILELA	NEURO		51	RECEITA
	35		FELIPE TOMAZ NANTES	NEURO		4	CONSULTA
	36		VALDERICE VILELA	NEURO		52	RECEITA

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas 596

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: **JONATHAN FERR FREITAS JARDIM**

Agência: **4844** Conta corrente: **10022-4**

Valor: **R$ 2.939,70**

Transferência efetuada em 15/02/2019 às 16:54:31h via bankline, CTRL 1141777405.

Autenticação:

54DA410B5CD51B8C81A0BDF050A7E99258E1E408

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

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

RECEBEMOS DE H SOUZA MORAES CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R$ 9.202,94	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA 606		Nº: 000.000.232 SÉRIE : 1

H SOUZA MORAES CIA LTDA

ETR BARRA DOS PASSOS, 0
ETR BARRA DOS PASSOS
SEGUNDO DISTRITO
TRAJANO DE MORAIS
RJ
TEL/FAX: 2225645010
CEP: 28755000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.232
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3319 0235 8442 1600 0118 5500 1000 0002 3217 7967 3250

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de merc. adq. ou receb. de terc. substituicao 5403	333190023472538 - 15/02/2019 15:02:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
80979894		35.844.216/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA			13.512.578/0001-79	15/02/2019
ENDEREÇO: RUA NEY FORTUNA, 30	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 28750-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 15/02/2019
MUNICÍPIO: TRAJANO DE MORAIS	FONE/FAX: (22) 2564-1409	UF: RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DE SAÍDA: 15:01:39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.202,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.953,37	9.202,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
21490	COXA S/ COXA SEARA	02071300	0 102	5102	UND	180,0000	5,4900	988,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94,18
13245	PEITO FRANGO COPAVEL GRANEL	02071400	0 102	5102	UND	100,0000	6,4900	649,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,85
19464	CARNE PICADA BOVINA ACEM	02013000	0 102	5102	UND	80,0000	14,9000	1.192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,63
22309	CARNE MOIDA MUSCULO	02102000	0 102	5102	UND	40,0000	14,9000	596,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,80
28756	CARNE BOVINO ALCATRA	02013000	0 102	5102	UND	20,0000	18,5900	371,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,63
34295	ARROZ FIGUEIRA 1K	10062020	0 102	5102	UND	150,0000	2,3800	357,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,02
[illegible]8	ACUCAR CRISTAL PALMEIRAS 5K	17019900	0 102	5102	UND	40,0000	8,9900	359,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	127,19
23027	FEIJAO PRETO KI-SAI	07133319	0 102	5102	UND	70,0000	3,8900	272,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,95
21445	BATATA INGLESA	20052000	0 102	5102	UND	50,0000	2,2000	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,23
19227	ALHO GRANEL	07032090	0 102	5102	UND	15,0000	12,9000	193,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,38
25029	CEBOLA KG	07122000	0 102	5102	UND	20,0000	2,6000	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,36
23580	BISCOITO VITARELA CREAM CRACKER TRADICIONAL 400G	19053100	0 102	5102	UND	70,0000	3,2900	230,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73,63
23391	BISCOITO MABEL MAIZENA 400G	19053100	0 102	5102	UND	50,0000	3,2900	164,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,60
12867	SAL PEREIRA REFINADO	25010020	0 102	5102	UND	18,0000	1,2000	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,64
10174	OLEO SOJA LIZA 900ML	15079011	0 102	5102	UND	48,0000	3,5900	172,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,56
30376	MARGARINA QUALY 1K	15171000	0 102	5102	UND	36,0000	9,4900	341,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109,02
13275	CAFE PALMARES 500G	21011110	0 102	5102	UND	60,0000	7,9000	474,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	155,38
17582	OVOS BRANCO DZ	04079000	0 102	5102	UND	60,0000	3,4000	204,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,73
32191	AZEITE DE OLIVEIRA O LIVE 500ML	15099010	0 102	5102	UND	8,0000	16,9000	135,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,70
12519	LEITE MACUCO DESNATADO 1L	44083999	0 102	5102	UND	96,0000	2,9900	287,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110,20
14743	LEITE MACUCO INTEGRAL 1LT	04012010	0 102	5102	UND	120,0000	2,9900	358,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	132,15
22268	MUCILON MULTI CEREAIS 400G	19011090	0 102	5102	UND	88,0000	6,9000	607,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186,90
11592	FARINHA LACTEA NESTLE 400G	19011020	0 102	5102	UND	6,0000	9,9000	59,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,28

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Observações destinadas ao Fisco: Valor Aproximado dos Tributos FEM R$ 1953,37 21,23% Fonte IBPT.	

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

Trajano de Moraes 15 de 02 de 19

Mariana de Souza Maduro
Nutricionista
CRN 14400248

Assinatura Cargo Matrícula

Luiz Fabiano Souza
Diretor Administrativo Financeiro
A.H.S.F.P.

RECEBEMOS DE H SOUZA MORAES CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R$ 9.202,94	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA 616		Nº: 000.000.232 SÉRIE : 1

H SOUZA MORAES CIA LTDA

ETR BARRA DOS PASSOS, 0
ETR BARRA DOS PASSOS
SEGUNDO DISTRITO
TRAJANO DE MORAIS
RJ
TEL/FAX: 2225645010
CEP: 28755000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.000.232
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3319 0235 8442 1600 0118 5500 1000 0002 3217 7967 3250

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de merc. adq. ou receb. de terc. substituicao 5403

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
333190023472538 - 15/02/2019 15:02:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
80979894		35.844.216/0001-18

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
12791	MAC GALO ESPAGUETE 8 1K	19021900	0 102	5102	UND	24,0000	3,9900	95,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,25
18051	COLORIFICO SINHA 100GR	32030019	0 102	5102	UND	15,0000	0,8000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,72
34291	AVEIA EM FLOCOS GRAOS 170G	11041200	0 102	5102	UND	12,0000	2,2500	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,07
15264	PAPEL HIG CARINHO PLUS NEUTRO C4	48181000	0 102	5102	UND	160,0000	1,8900	302,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,29
24372	COPO DESCARTAVEIS COPOBRAS 200ML	39241000	0 102	5102	UND	150,0000	2,9900	448,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139,35
[illegible]27	SABAO EM PO BRILHANTE 2K	34022000	0 102	5102	UND	12,0000	9,9900	119,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,68

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

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

Trajano de Moraes 15 de 02 de 19

Mariana de Souza O. Madureira
Nutricionista
CRN 14100245 Assinatura Cargo Matrícula

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

626

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: **H SOUZA MORAES CIA LTDA ME**

Agência: **6121** Conta corrente: **05238-2**

Valor: **R$ 9.202,94**

Transferência efetuada em 15/02/2019 às 15:54:20h via bankline, CTRL 441224405.

Autenticação:

6F9BF85DB91D4EBC3CDBB03F07FCB88E9BEA938E

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

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

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

636

MUNICÍPIO DE SANTA MARIA MADALENA

Nota: 2019000

00000002

Código Verificação

AINM-FL6D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
15/02/2019 15:56:18	**02/2019**	**Santa Maria Madalena - RJ**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**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

Email

wlcontabilidade@oi.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
19.720.245/0001-11	**49389**	**ISENTO**	**Sim**	**Não**	**(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	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
13.512.578/0001-79			**(22) 2564-1409**	**hflimongi@hotmail.com**

Endereço

Rua NEY FORTUNA, 30 , Centro - CEP: 28750-000 - Trajano de Moraes - RJ

SERVIÇO PRESTADO

1718 - Atuária e cálculos técnicos de qualquer natureza. CNAE: 6920601

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE CONTABILIDADE PRESTADOS NO MÊS DE JANEIRO /2019.

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 (%)
2.286,00	**0,00**	**0,00**	**2.286,00**	**2,0000**

ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Desconto Condicionado (R$)	Valor Líquido (R$)	Valor Total da Nota (R$)
45,72		**0,00**	**2.286,00**	**2.286,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Contribuinte Optante do Simples Nacional.

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

Visualizado em: 15/02/2019 15:57:29

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.

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 15/02/19

Secretário (a)

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

Elaine Leão Pires
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 20190000000002, 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 janeiro de 2019.

Valor total bruto: R$ 2.286,84
Valor Líquido: R$ 2.286,84

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

656

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$ 2.286,00**

Transferência efetuada em 15/02/2019 às 16:01:23h via bankline, CTRL 1003187405.

Autenticação:

69CB2CE6048E10AD0AF2E49880599E88174D04AB

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

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

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

66

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@casacont.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	Codigo de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
15/02/2019	8a7f90f768ca762c0168f28c2eb253b7	Tributação Normal		134

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação
Retido na Fonte	Não Optante	Fora do Município

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social	CPF/CNPJ	Inscrição Estadual
Associação Hospitalar São Francisco de Paula	13.512.578/0001-79	Isento

Endereço	Número	Complemento	Bairro
RUA NEY FORTUNA	S/N		CENTRO

CEP	Município	UF	Telefone	e-mail
28750-000	TRAJANO DE MORAES	RJ		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	Alíquota	Valor Serviço
Dr. Bruno - Plantão de 24Hs, nos dias 07, 14, 21 e 28 de janeiro de 2019.	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					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	108,00	72,00	216,00	46,80	802,80	0,00	6.397,20

OBSERVAÇÕES

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN DESTA NOTA FISCAL É DEVIDO FORA DO MUNICÍPIO.

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

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://nf-cantagalo-rj.el.com.br//paginas/sistema/autenticacao.jsf

---

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: BRUNO NEVES GOMES DE OLIVEIRA EIRELI A NOTA FISCAL Nº 134, EMITIDA EM 15/02/2019 NO VALOR R$ 6.397,20

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../..... **ASSINATURA DO DESTINATÁRIO**

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 15/02/19

Secretário (a) Luiz Eduardo Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

Servidor(a) Responsável pela Unidade Requisitante

Elanne Leite Pires
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 134, refere-se à prestação de serviços de Clínica Médica, no mês de janeiro de 2019.**

Dr. Bruno Neves - CRM: 52-92936-0(Clínico)
Plantão/24hs dias: 07, 14, 21 e 28/01
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

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

686

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 15/02/2019 às 17:08:26h via bankline, CTRL 1168081405.

Autenticação:

0F85141778E48C8A60B013D34F7E1357BF91D4D5

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

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

696

MINISTÉRIO DA FAZENDA **SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL** **Documento de Arrecadação de Receitas Federais** **DARF**	**02** PERÍODO DE APURAÇÃO =>	31/01/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	**06** DATA DE VENCIMENTO =>	20/02/2019
Veja no verso instruções para preenchimento	**07** VALOR DO PRINCIPAL =>	1.579,97
	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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	**09** VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 =>	
	10 VALOR TOTAL =>	1.579,97
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Destaque Aqui

MINISTÉRIO DA FAZENDA **SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL** **Documento de Arrecadação de Receitas Federais** **DARF**	**02** PERÍODO DE APURAÇÃO =>	31/01/2019
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ =>	13.512.578/0001-79
	04 CÓDIGO DA RECEITA =>	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA =>	
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA 02225611512	**06** DATA DE VENCIMENTO =>	20/02/2019
Veja no verso instruções para preenchimento	**07** VALOR DO PRINCIPAL =>	1.579,97
	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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00. APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	**09** VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 =>	
	10 VALOR TOTAL =>	1.579,97
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

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

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **O pagamento deste Darf no valor de R$ 1.579,97, com o código da receita nº 0561, refere-se à IR retido na folha de pagamento do mês de janeiro de 2019.**

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

716

Comprovante de pagamento de DARF
Agente arrecadador: Banco Itaú S/A CNC:341

Data do pagamento:	**15/02/2019**
Período da apuração:	**31/01/2019**
Número do CPF ou CNPJ:	**13.512.578/0001-79**
Código da receita:	**0561**
Número de referência:	**00000000000000000**
Data do vencimento:	**20/02/2019**
Valor principal:	**R$ 1.597,97**
Valor da multa:	**R$ 0,00**
Valor dos juros/encargos:	**R$ 0,00**
Valor total:	**R$ 1.597,97**

Autenticação:
B9A894A2856B179FD47DE5F99839F6835E057D8A

MODELO APROVADO PELA SRF-ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nº 001, DE 2006

Operação efetuada via Itaú Empresas na internet. CTRL: 201902156396664

Dados da conta debitada:
Agência/Conta: **6121 09835 - 1**
CNPJ: **13.512.578/0001-79**

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

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

726

MINISTÉRIO DA FAZENDA **SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL** **Documento de Arrecadação de Receitas Federais** **DARF**	**02** PERÍODO DE APURAÇÃO =>	31/01/2019
	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 =>	25/02/2019
Veja no verso instruções para preenchimento	**07** VALOR DO PRINCIPAL =>	1.289,88
	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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.	**09** VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 =>	
	10 VALOR TOTAL =>	1.289,88
APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Destaque Aqui

MINISTÉRIO DA FAZENDA **SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL** **Documento de Arrecadação de Receitas Federais** **DARF**	**02** PERÍODO DE APURAÇÃO =>	31/01/2019
	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 =>	25/02/2019
Veja no verso instruções para preenchimento	**07** VALOR DO PRINCIPAL =>	1.289,88
	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 subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.	**09** VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 =>	
	10 VALOR TOTAL =>	1.289,88
APROVADO PELA IN/SRF Nº 81/96	**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

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

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **O pagamento deste Darf no valor de R$ 1.289,88, com o código 8301, refere-se à PIS retido na folha de pagamento, do mês de janeiro de 2019.**

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

746

Comprovante de pagamento de DARF
Agente arrecadador: Banco Itaú S/A CNC:341

Data do pagamento:	**15/02/2019**
Período da apuração:	**31/01/2019**
Número do CPF ou CNPJ:	**13.512.578/0001-79**
Código da receita:	**8301**
Número de referência:	**00000000000000000**
Data do vencimento:	**25/02/2019**
Valor principal:	**R$ 1.289,88**
Valor da multa:	**R$ 0,00**
Valor dos juros/encargos:	**R$ 0,00**
Valor total:	**R$ 1.289,88**

Autenticação:
454A39E13F71E78AE45EF84A2006736F77BD3592

MODELO APROVADO PELA SRF-ADE CONJUNTO CORAT/COTEC Nº 001, DE 2006

Operação efetuada via Itaú Empresas na internet. CTRL: 201902156391977

Dados da conta debitada:
Agência/Conta: **6121 09835 - 1**
CNPJ: **13.512.578/0001-79**

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

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

756

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 38,0 DATA: 07/02/2019 HORA: 14:49:11

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.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	01/2019
5 - IDENTIFICADOR	13.512.578/0001-79
6 - VALOR DO INSS(+)	12.094,69
7 -	
8 -	
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+)	0,00
11 - VALOR ARRECADADO	12.094,69

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100001206 | 946902702306 | 513512578005 | 017920190191

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

SEFIP 8.40 TAB. 38,0 DATA: 07/02/2019 HORA: 14:49:11

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.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	01/2019
5 - IDENTIFICADOR	13.512.578/0001-79
6 - VALOR DO INSS(+)	12.094,69
7 -	
8 -	
9 - VLR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATUAL.MONETÁRIA/ JUROS/MULTA/(+)	0,00
11 - VALOR ARRECADADO	12.094,69

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858100001206 | 946902702306 | 513512578005 | 017920190191

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

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **O pagamento desta Guia no valor de R$ 12.094,69, refere-se ao INSS, retido na folha de pagamento do mês de janeiro de 2019,**

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

Rua Ney Fortuna, 30 – Centro – Trajano de Moraes – RJ – 28.750-000
Telefax: (22) 2564-1102 ou (22) 2564-1575
Email – hflimongi@hotmail.com

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

776

Comprovante de Pagamento GPS
Agente arrecadador: Banco Itaú S/A CNC:341

Código de barras: **858100001206 946902702306 513512578005 017920190191**
Data do pagamento: **15/02/2019**
Valor total: **R$ 12.094,69**

Autenticação:
93502944467367ABB9DB5FB0CBFA18CF907CCE6D

Operação efetuada via Internet, CTRL 201902156367904.

Dados da conta debitada:
Agência/Conta: **6121 09835-1**
Nome da empresa: **ASSOCIACAO H S F PAULA**

- 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.

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

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

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	477002000000945

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

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

Mês Referência	Exercicio	Vencimento	Valor a Pagar
Janeiro	2019	10/03/2019	R$ 3.905,00

Observações

Autenticação Mecânica

Data de emissão: 11/02/2019 às 11:52:47

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

786

Inscrição	CPF/CNPJ	Nº DAM	Vencimento
40000169	13.512.578/0001-79	477002000000945	10/03/2019

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$ 3.905,00
(-) 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$ 3.905,00**

81800000039.0 05004565201.1 90310477002.5 00000094501.3

Data de emissão: 11/02/2019 às 11:52:47

Data	Descrição	Valor
11/02/2019	Valor de ISS calculado a partir das notas geradas pelo prestador RAFAEL NAEGELE SERAFINI EIRELI - ME, CNPJ/CPF 15.211.830/0001-35, referente à competência 1/2019 com a emissão 1/2019.	R$ 3.905,00

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

79

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

NOTA EXPLICATIVA

- **O valor de R$ 3.905,00, refere-se ao ISS retido das empresas, MK Serviços Anestésicos Ltda ME, Marílio Guimarães Braga – Eireli ME, Clínica Félix Lengruber Ltda, Clínica Complementar Diagnósticos Ltda, Alexander da Silva Pinto Eireli ME, Rafael Naegele Serafini Eireli ME e DW Med Prestação de Serviços Médicos Ltda, pela prestação de serviços médicos, no mês de janeiro de 2019, que segue abaixo relacionado.**

MK Serviços Anestésicos Ltda ME
Nota Fiscal nº 0001
Valor do ISS Retido: R$ 900,00

Marílio Guimarães Braga Eirelli ME
Nota Fiscal nº 20190000001
Valor ISS Retido: R$ 180,00

Clínica Félix Lengruber Ltda
Nota Fiscal nº 2019000000003
Valor ISS Retido: R$ 390,00

Clínica Complementar Diagnósticos Ltda
Nota Fiscal nº 20191
Valor ISS Retido: R$ 475,00

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

Hospital
FRANCISCO
LIMONGI

806

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

Alexander da Silva Pinto Eireli ME
Nota Fiscal nº 245
Valor ISS Retido: R$ 225,00

Rafael Naegele Serafini Eireli – ME
Nota Fiscal nº 276
Valor ISS Retido: R$ 540,00

DW Med Prestação de Serviços Médicos Ltda
Nota Fiscal nº 472
Valor ISS Retido: R$ 1.195,00

Valor Total: R$ 3.905,00

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

Rua Ney Fortuna, 30 – Centro – Trajano de Moraes – RJ – 28.750-000
Telefax: (22) 2564-1102 ou (22) 2564-1575Email – hflimongi@hotmail.com

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

816

Comprovante de Pagamento PM TRAJANO DE MORAES
Agente arrecadador: Banco Itaú S/A CNC:341

Código de barras: **818000000390 050045652011 903104770025 000000945013**
Data do pagamento: **15/02/2019**
Valor total: **R$ 3.905,00**

Autenticação:
2230B3482CBC46197526B699449D19C912017783

Operação efetuada via Internet, CTRL 201902156372858.

Dados da conta debitada:
Agência/Conta: **6121 09835-1**
Nome da empresa: **ASSOCIACAO H S F PAULA**

- 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.

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

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

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	477002000000947

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

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

Mês Referência	Exercicio	Vencimento	Valor a Pagar
Janeiro	2019	10/03/2019	R$ 671,10

Observações

Autenticação Mecânica

Data de emissão: 11/02/2019 às 16:05:52

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

826

Inscrição	CPF/CNPJ	Nº DAM	Vencimento
40000169	13.512.578/0001-79	477002000000947	10/03/2019

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$ 671,10
(-) 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$ 671,10**

81850000006.2 71104565201.5 90310477002.5 00000094701.6

Data de emissão: 11/02/2019 às 16:05:52

Data	Descrição	Valor
11/02/2019	Valor de ISS calculado a partir das notas geradas pelo prestador J F FREITAS MEDICINA ESPECIALIZADA EIRELI - ME, CNPJ/CPF 17.018.512/0001-88, referente à competência 12/2018 com a emissão 1/2019.	R$ 671,10

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

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

NOTA EXPLICATIVA

- **O valor de R$ 671,10, 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 janeiro de 2019, que segue abaixo relacionado.**

Bruno Neves Gomes de Oliveira Eireli
Nota Fiscal nº 131
Valor ISS Retido: R$ 450,00

J F Freitas Jardim Medicina Especializada Eireli - ME
Nota Fiscal nº 002
Valor ISS Retido: R$ 60,30

J F Freitas Jardim Medicina Especializada Eireli - ME
Nota Fiscal nº 003
Valor ISS Retido: R$ 160,80

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

Valor Total: R$ 671,10

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

846

Comprovante de Pagamento PM TRAJANO DE MORAES
Agente arrecadador: Banco Itaú S/A CNC:341

Código de barras: **818500000062 711045652015 903104770025 000000947016**
Data do pagamento: **15/02/2019**
Valor total: **R$ 671,10**

Autenticação:
5E74CF242E7793B33A419EC784CF7056B5FEBE3C

Operação efetuada via Internet, CTRL 201902156387578.

Dados da conta debitada:
Agência/Conta: **6121 09835-1**
Nome da empresa: **ASSOCIACAO H S F PAULA**

- 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.

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

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

RECIBO DE PAGAMENTO AO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL – RPCI	RECIBO Nº 856

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

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

Recebi da empresa acima identificada, a importância líquida de R$ 7.709,11 (sete mil, setecentos e nove reais e onze centavos), pela prestação de serviços médicos - Plantões 24hs, nos dias 03-04-10-11-18 e 25 de janeiro/2019.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajano de Morais,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	
NOME	BRUNO ALBERTO CAIRES CLAUDINO
ENDEREÇO	Rua Padre Manso, Nº 79 – Casa 5
MUNICÍPIO / UF	MADUREIRA = RJ
INSCRIÇÃO INSS Nº	209.599.775-67
CPF Nº	399.239.548-03
RG Nº	36.687.598 SSP/SP

DEMONSTRATIVO

CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS	COMPETÊNCIA: FEVEREIRO / 2019

EMPRESA	CNPJ	VA LOR
TOTAL →		

TETO MÁXIMO DE CONTRIBUIÇÃO INSS:	(-) CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES	SALDO
R$ 5.839,45		

PARCELAS	VALORES
Valor do serviço prestado	10.800,00
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	**10.800,00**

DESCONTOS	VALORES
INSS	621,04
IRRF	1.929,85
ISS	540,00
TOTAL →	**3.090,89**

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	**7.709,11**

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

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 15/02/19

Secretário (a)

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

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

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **O pagamento do RPA, refere-se à prestação dos serviços de Clínica Médica, no mês de janeiro de 2019.**

Dr. Bruno Caires - CRM: 52-0112877-9 (Clínico)
Plantão/24hs dias: 03, 04, 10, 11, 18 e 25/01
Valor Bruto Dia: R$ 1.800,00

Valor Bruto do RPA: R$ 10.800,00
Valor Líquido: R$ 7.709,11

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

876

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: **BRUNO ALBERTO CAIRES CLAUDINO**
CPF: **399.239.548-03**
Instituição financeira/pagamento: **260 - NU PAGAMENTOS S.A - ISPB 18236120**
Agência: **0001 NU PAGAMENTOS**
Conta corrente: **00006631818-0**
Valor da TED: **R$ 7.709,11**
Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 15/02/2019 às 13:15:00 via bankline.

Autenticação:

71C297BFFD7644CAD160DE581F0BA92420792508

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

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

RECIBO DE PAGAMENTO AO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL – RPCI	RECIBO Nº 886

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

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

Recebi da empresa acima identificada, a importância líquida de R$ 1.200,00 (hum mil e duzentos reais), pela prestação de serviços como segurança no mês de janeiro/2019.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajano de Morais,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	
NOME	UILSON MONTEIRO CUSTODIO
ENDEREÇO	
MUNICÍPIO / UF	
INSCRIÇÃO INSS Nº	
CPF Nº	076.304.147-57
RG Nº	10.213.864-1 DIC/RJ

DEMONSTRATIVO

CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS	COMPETÊNCIA: FEVEREIRO / 2019

EMPRESA	CNPJ	VA LOR
TOTAL →		

TETO MÁXIMO DE CONTRIBUIÇÃO INSS:	(-) CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES	SALDO
R$ 5.839,45		

PARCELAS	VALORES
Valor do serviço prestado	1.428,57
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	1.200,00

DESCONTOS	VALORES
INSS	71,43
IRRF	
ISS	157,14
TOTAL →	228,57

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	1.200,00

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

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 15/02/19

Secretário (a)

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

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

89
6

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

Dados da conta debitada:

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

Dados da TED:

Nome do favorecido: **Uilson Monteiro Custodio**
CPF: **076.304.147-57**
Instituição financeira/pagamento: **001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000**
Agência: **0107 CANTAGALO RJ**
Conta corrente: **00000065716-6**
Valor da TED: **R$ 1.200,00**
Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 15/02/2019 às 13:17:43 via bankline.

Autenticação:

CFF5639CCCB84D22BB7A46F16D9D3B8931FB0C9E

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

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

Recebemos de DISTRIBUIDORA DE GAS TRAJANENSE EIRELI - EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado.

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

NFe Nº 0000000541
Série 906 001

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

N 0000000541
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3319 0217 3820 7100 0107 5500 1000 0005 4118 7846 2250

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

DISTRIBUIDORA DE GAS TRAJANENSE EIRELI - EPP - DISTRIBUIDORA DE
Rua DR FELICIANO SODRE, 100 - - CENTRO
28750-000 - Trajano de Morais - RJ - Fone/Fax: 22 2564 1143

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
Venda a vista	333190023397500 - 15/02/2019 - 13:13:16

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
79843040		17.382.071/0001-07

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA	13.512.578/0001-79	15/02/2019

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/ Entrada
Rua NEY FORTUNA, 030 -	CENTRO	28750-000	15/02/2019

Município	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada
Trajano de Morais		RJ		13:10:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	15/02/2019	2.440,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	653,19	2.440,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.440,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
DISTRIBUIDORA DE GAS TRAJANENSE EIRELI - EPP	9-Sem Transporte		DVG5212	RJ	17.382.071/0001-07

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Rua FELICIANO SODRE 100	Trajano de Morais	RJ	79843040

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
14	GLP P45	73110000	060	5656	UN	8,0000	305,0000	0,00	2.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00		653,19

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA DE ACORDO COM O ART. 1 LIVRO IV DO RICMS RJ. PROCON - R da AJuda 5 - RJ- (21) 151 . Banco Bradesco Ag: 6769 c/c: 130487-9 Distribuidora de Gas Trajanenese Trib Aprox. R$ 165,19 Fed - R$ 488,00 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome D529CB	

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

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

Trajano de Moraes 15 de 02 de 19

Mariana de Souza C. Maduro
Nutricionista
CRN 14100248

Assinatura Cargo Matrícula

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

916

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: **DISTRIBUIDORA DE GAS TRAJANENS**

CNPJ: **17.382.071/0001-07**

Instituição financeira/pagamento: **237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948**

Agência: **6857 TRAJANO DE MORAES**

Conta corrente: **00000000487-1**

Valor da TED: **R$ 2.440,00**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 15/02/2019 às 14:01:59 via bankline.

Autenticação:

77579897DF13C048796F4DDAF27BA70F5F4DF446

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS

PREFEITURA DE SÃO FIDÉLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
484

Código de Verificação de Autenticidade
468LY8WLR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/02/2019 às 14:07:06

Chave de Acesso
155808T1GMAH0GA3ILIJ9PHWPIARWVBH

Para certificação da autenticidade acesse http://177.66.89.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TRAJANO DE MORAES-RJ	TRAJANO DE MORAES - RJ

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/02/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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

CPF/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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Dr. Diego - Plantão médico de 24hs nos dias 01, 08, 15, 22 e 29 de janeiro de 2019	7.200,00	R$ 7.200,00
1,00	UN	Dr. Diego - Acomp p/ exame com o paciente Mateus A. Melo, no dia 21 de janeiro, na examina em Nova Friburgo.	1.000,00	R$ 1.000,00
1,00	UN	Dr. Wallace - Plantão médico de 24hs nos dias 02, 09, 16, 23 e 30 de janeiro de 2019	7.200,00	R$ 7.200,00
1,00	UN	Dr. Wallace - Visita Médica no dia 24 de janeiro de 2019	300,00	R$ 300,00
1,00	UN	Dr. Wallace - Direção Técnica	5.000,00	R$ 5.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: 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	Desconto Condicionado
R$ 20.700,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 20.700,00	R$ 1.035,00	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 134,55	R$ 621,00	R$ 0,00	R$ 310,50	R$ 207,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 18.391,95

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **DW MED PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **484** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **468LY8WLR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 15/02/19

Secretário (a) Luiz Fabiano Louza

Diretor Administrativo/Financeiro

A.H.S.F.P

Elaine Leal

Auxiliar Administrativo

A.H.S.F.P

936

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

NOTA EXPLICATIVA

- **A Nota Fiscal nº 484, refere-se à prestação serviços de Clínica Médica, Acompanhamento p/ exame, Direção Técnica e Visita Médica, no mês janeiro de 2019.**

Dr. Diego Tavares-CRM: 52-94705-9 (Clínico)-
Plantão 24hs dias: 01, 08, 15, 22 e 29/01
Valor Bruto Plantão: R$ 7.200,00

Dr. Diego Tavares-CRM: 52-94705-9 (Clínico)-
Acomp. p/ exame com o paciente Mateus A. Melo, no dia 21/01, para examina em Nova Friburgo.
Valor Bruto: R$ 1.000,00

Dr. Wallace Tavares-CRM:52-81050-9 (Clínico) -
Plantão 24hs/dias: 02, 09, 16, 23 e 30/01
Valor Bruto Plantão: R$ 7.200,00

Dr. Wallace Tavares - CRM:52-81050-9 (Clínico) –
Visita Médica no dia 24/01
Valor Bruto: R$ 300,00

Dr. Wallace Tavares - CRM:52-81050-9 (Clínico) –
Direção Técnica: 01/2019
Valor Bruto: R$ 5.000,00

Valor Bruto Total da Nota: **R$ 20.700,00**
Valor Líquido Total da Nota: **R$ 18.391,95**

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

946

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$ 18.391,95**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 15/02/2019 às 15:50:41 via bankline.

Autenticação:

E20DFBEF4875416EB0FF1F1CB5E8B44276556BD2

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

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

MUNICÍPIO DE CARMO

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA PRINCESA ISABEL - CENTRO - CARMO

95
6

Autenticação

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000007	81C7-B807	15/02/2019 14:53:32	Não possui

Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
TRAJANO DE MORAES	02 - Tributação fora do Município de Carmo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

JOPPERT & BRAZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Fone/Fax	Optante pelo Simples
17.836.393/0001-70	30674	(22)2537-2120	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	Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
13.512.578/0001-79		(22)2564-1102	hflimongi@hotmail.com

Endereço

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

[illegible]E | 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 09, 16, 23 e 30 de Janeiro/2019

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R$)	COFINS(R$)	INSS(R$)	IR(R$)	CSLL(R$)	Outras Retenções(R$)
211,82	977,61	0,00	488,80	325,87	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R$)	Deduções(R$)	Desconto Incondicionado(R$)	Base de Cálculo(R$)	Aliquota(%)
32.587,00	0,00	0,00	32.587,00	5,00
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Liquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
0,00	1.629,35	0,00	28.953,55	**32.587,00**

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$ 1.564,18, CSLL R$ 938,51, PIS R$ 211,82, COFINS R$ 977,61, ISS R$ 1.629,3[illegible]

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS
EM 15/02/19

Secretário (a)

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

Reconheço a autenticidade da assinatura acima

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

96

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

NOTA EXPLICATIVA:

O pagamento da Nota Fiscal nº 2019000000007, refere-se aos serviços médicos prestados em ambulatório de cirurgia e obstetrícia, cirurgia geral, obstétrica, ginecológica e instrumentação cirúrgica, no mês de janeiro de 2019, conforme abaixo:

- Dr. Rodrigo Joppert – CRM – 52-798247
Ambul., Cir. Geral e Obstetrícia dias: 09, 16, 23 e 30/01
Valor Bruto: R$ 13.907,00

- Dr. Ivan Rezende – CRM – 52-57089-4
Anest. Cirurgia Geral e Obstétr. dias: 09, 16, 23 e 30/01
Valor Bruto: R$ 11.680,00

- Dr. Carlos Brás
Cir. Ginecológica dias: 09, 16, 23 e 30/01
Valor Bruto: R$ 6.000,00

- Ariosvaldo – Instrumentação
Instrumentação cirúrgica geral, obstétrica e videolaparoscopias nos dias: 09, 16, 23 e 30/01
Valor Bruto: R$ 1.000,00

Valor Bruto da Nota: R$ 32.587,00
Valor Líquido da Nota: R$ 28.953,55

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

976

BOLETIM PRODUÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS MENSAL (Dr. Rodrigo Joppert)

Ass. e Carim Recepcior

Assinatura e Carimbo do Médico

Município	*Tipo de Entidade*	*MÊS*	*ANO*
TRAJANO DE MORAES	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR**	1	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
09/jan	1		Rosangela Alves	Cirurgião		Cirúrgia
09/jan	2		Ana Beatriz Castro	Cirurgião		Cirúrgia
09/jan	3		Patrícia Rosa	Cirurgião		Cirúrgia
16/jan	4		Sandra Espírito Santo	Cirurgião		Cirúrgia
16/jan	5		Davi Vitor Souza	Cirurgião		Cirúrgia
23/jan	6		Priscila da Costa Chagas	Cirurgião		Cirúrgia
2[illegible]an	7		Marlene Rodrigues	Cirurgião		Cirúrgia
30/jan	8		Bruna Chagas Guimarães	Cirurgião		Cirúrgia
30/jan	9		Silvana Coelho Rodrigues	Cirurgião		Cirúrgia

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

986

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

ELAINE LEAO

09/01/2019

Município

TRAJANO DE MORAES

Dr. Rodrigo Loppert Braz
Videolaparoscopia
Cirurgia Geral
CRM-RJ 52.79624-7

Prestador de Serviço

DR.RODRIGO

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		MARIA DE FATIMA RIBEIRO DA SILVA	CIRURG		53	CONSULTA
	2		IBSON DA SILVA V.FORTUNATO	CIRURG		14	CONSULTA
	3		ALINE CATRO DA SILVEIRA	CIRURG		21	GESTANTE
	4		ANA VALERIA TEIXEIRA	CIRURG		51	CONSULTA
	5		SARA MARINHO JUNIOR	CIRURG		28	CONSULTA
	6		SONIA MARIA AGUIAR NEVES	CIRURG		44	CONSULTA
	7		BRUNA ROCHA G. DA SILVA	CIRURG		22	GESTANTE
	8		MAURO GOMES BARBOSA	CIRURG		36	CREVISÃO
	9		ROSIANE GOMES	CIRURG		32	P. CIRURGIA
	10		CLAUDIANA CANUTO	CIRURG		31	GESTANTE
	11		ALMIR LESSA	CIRURG		74	CONSULTA
	12		MIRIAM PÓVOAS DE SOUZA	CIRURG		27	GESTANTE
	13		PRISCILA DA C.CHAGAS TEIXEIRA	CIRURG		31	CONSULTA
	14		FABIANA BARDASSON RIBEIRO	CIRURG		26	CONSULTA
	15		DANILA GONÇALVES DOMINGOS	CIRURG		33	CONSULTA
	16		JOAO BATISTA	CIRURG		72	P. CIRURGIA
	17		MAIQUEL DE OLIVEIRA SUTUZ	CIRURG		32	EXAME
	18		VITORIA DE SOUZA ROMANO	CIRURG		17	GESTANTE
	19		FERNANDA CRESPO DA SILVA	CIRURG		38	CONSULTA
	20		ROBERTA GOMCALVES DE CONTE	CIRURG		38	CONSULTA
	21		MARCILENE DE SOUZA PIZZO	CIRURG		20	GESTANTE
	22		MARCOS TEIXEIRA PAULO	CIRURG		55	CONSULTA
	23		JOEL DOS SANTOS CASTRO	CIRURG		74	CONSULTA
	24		CARLA M.MONTES G.DOS SANTOS	CIRURG		52	CONSULTA

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

998

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço

DR.RODRIGO

ELAINE LEAO

16/01/2019

Município

TRAJANO DE MORAES

Dr. Rodrigo Joppert Braz
Videolaparoscopia
Cirurgia Geral
CRM-RJ 52.79624-7

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		VANILDE PONCIANO	CIRURG		43	CONSULTA
	2		MARLY DE CARVALHO DA SILVA	CIRURG		65	CONSULTA
	3		IAGATHA CANDIDO SILVEIRA	CIRURG		19	GESTANTE
	4		BRAYAN DE SOUZA TEIXEIRA	CIRURG		13	CONSULTA
	5		ALINE CASTRO DA SILVEIRA	CIRURG		21	GESTANTE
	6		IBSON DA SILVA VIEIRA FORTUNATO	CIRURG		14	CONSULTA
	7		PATRICIA ROSA DE OLIVEIRA	CIRURG		33	REVISAO
	8		CLAUDIANA CANUTO	CIRURG		31	GESTANTE
	9		SONIA MARIA AGUIAR NEVES	CIRURG		44	CONSULTA
	10		MARCIA REGINA SANTANA DA SILVA	CIRURG		42	P.C
	11		GERSON ANDRADE DE BARROS	CIRURG		63	CONSULTA
	12		FRANCISCO RIGUETTE	CIRURG		81	CONSULTA
	13		VITORIA DE SOUZA ROMANO	CIRURG		17	GESTANTE
	14		FABIO HELLER DE OLIVEIRA	CIRURG		48	CONSULTA
	15		HELIO GOMES	CIRURG		62	P.C
	16		FABIANA DA S. P. MONTEIRO	CIRURG		22	GESTANTE
	17		CONCEICAO NORA CORTES LEITE	CIRURG		79	CONSULTA
	18		JOYCE DA SILVA	CIRURG		23	GESTANTE
	19		CARLA ROBERTA O. MENDES	CIRURG		24	GESTANTE
	20		GESUÍNA MARIA DA SILVA MOTA	CIRURG		49	CONSULTA
	21		MICAIAS TAVARES DE SOUSA	CIRURG		6	CONSULTA
	22		PAULA DA SILVA DE AGUIAR	CIRURG		64	CONSULTA
	23						
	24						
	25						
	26						
	27						
	28						
	29						
	30						
	31						
	32						
	33						
	34						

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

1006

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

ELAINE LEAO

23/01/2019

Município

TRAJANO DE MORAES

Dr. Rodrigo Joppert Braz
Videolaparoscopia
Cirurgia Geral
CRM-RJ 52.79624-7

Prestador de Serviço

DR RODRIGO

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		JOAILDA REZENDE FAGUNDES	CIRURG		64	CONSULTA
	2		VANILDE PONCIANO HELLER RIBEIRO	CIRURG		43	CONSULTA
	3		VERA LUCIA VENTURA MENDONCA	CIRURG		62	CONSULTA
	4		GLAZIELE RIBEIRO GARCIA	CIRURG		25	GESTANTE
	5		ALMIR LESSA	CIRURG		74	CONSULTA
	6		NELMA MACHADO	CIRURG		52	CONSULTA
	7		DAVI VITOR DE SOUZA	CIRURG		50	REVISÃO
	8		IDEILDA BERALDO KNUPP	CIRURG		49	CONSULTA
	9		ROSA CARINO MORAIS	CIRURG		56	CONSULTA
	10		ELISANGELA FLOR PRADO	CIRURG		27	GESTANTE
	11		MARIA REGINA VIRGILIO	CIRURG		55	CONSULTA
	12		KEICIANE RODRIGUES FURTADO	CIRURG		18	GESTANTE
	13		TERESA DE SOUZA SOARES	CIRURG		63	CONSULTA
	14		TATIANE DE SOUZA MULLER	CIRURG		24	GESTANTE
	15		THALLES ALGUSTO STELLET S LEAO	CIRURG		7	CONSULTA
	16		ROBERTA GONÇALVES DE CONTE	CIRURG		39	PC
	17		JOANA ARRAIOL RIBEIRO BORHER	CIRURG		16	GESTANTE
	18		MARIA DE FATIMA RIBEIRO DA SILVA	CIRURG		54	PC
	19		SIMONE BARBOSA GOMES	CIRURG		42	CONSULTA
	20		LUANA DA SILVA GOMES	CIRURG		18	CONSULTA
	21		BRUNA ROCHA GUIMARÃES SILVA	CIRURG		22	GESTANTE
	22		GLEIDSON MORAES CRESCENCIO	CIRURG		37	REVISÃO
	23		FERNANDA CRESPO	CIRURG		39	P.C
	24		ANDRE LUIZ SILVA DOMINGUES	CIRURG		38	CONSULTA
	25		ELISABETE FERNANDES	CIRURG		52	CONSULTA
	26		CLAUDIO RAUL MELO	CIRURG		55	CONSULTA
	27						
	28						
	29						
	30						
	31						
	32						
	33						
	34						
	35						

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

1016

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço

ELAINE LEAO

30/01/2019

Município

TRAJANO DE MORAES

Dr. Rodrigo Joppert Braz
Videolaparoscopia
Cirurgia Geral
CRM-RJ 52.79624-7

DR RODRIGO

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		SANDRA DO ESPIRITO SANTO	CIRUR		40	REVISAO
	2		LOUISE FOLY MACHADO PINHEIRO	CIRUR		21	CONSULTA
	3		JOÃO COELHO	CIRUR		85	CONSULTA
	4		MAXUEL SALERMO	CIRUR		43	CONSULTA
	5		MARCO GABRIEL G., PINHEIRO	CIRUR		24	CONSULTA
	6		DAIANA APARECIDA GRATIVOL	CIRUR		33	GESTANTE
	7		AROLDO LEITE GARCIA	CIRUR		56	CONSULTA
	8		ISALEIA COELHO DE OLIVEIRA	CIRUR		51	CONSULTA
	9		VANESSA FLORES VIERA	CIRUR		21	GESTANTE
	10		ALMIR LESSA	CIRUR		65	P.C
	11		ENIO DAUDT	CIRUR		58	CONSULTA
	12		JOELSON DE OLIVEIRA	CIRUR		30	CONSULTA
	13		FABIO ELLER	CIRUR		45	P.C
	14		CLAUDIANA CANUTO	CIRUR		73	GESTANTE
	15		ANA CELIA DE ASSIS PEREIRA	CIRUR		58	CONSULTA
	16		ALCIMAR RODRIGUES	CIRUR		56	CONSULTA
	17		SILVANA FONSECA R.DA SILVA	CIRUR		40	GESTANTE
	18		ALESSANDRA DE OLIVEIRA	CIRUR		38	CONSULTA
	19		ANGELA BEATRIZ FREIRE	CIRUR		52	CONSULTA
	20		FRANCISCO RIGUETE	CIRUR		91	CONSULTA
	21		MARIA LUCIA DA CUNHA SOUZA	CIRUR		66	CONSULTA
	22		AMELIA RIBEIRO MENDONÇA	CIRUR		45	CONSULTA
	23		JOAILDA RESENDE	CIRUR		64	P.C
	24		VERA LUCIA MARINHO	CIRUR		56	CONSULTA
	25		MARIA DE FATIMA RIBEIRO DA SILVA	CIRUR		53	REVISAO
	26		MARLENE XIMENES HILARIO	CIRUR		62	REVISAO
	27		THALLES LEÃO	CIRUR		6	M.EXAME
	28						
	29						
	30						
	31						
	32						
	33						
	34						
	35						

Riler Soares
Presidente
A.H.S.F.

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1026

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$ 28.953,55**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 15/02/2019 às 15:52:18 via bankline.

Autenticação:

EC6B879C79B167718870E3076449B043AD6E281A

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

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

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

6
103

PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: ALEXANDER DA SILVA PINTO EIRELI - ME
Nome Fantasia: null
Endereço: RUA GETULIO VARGAS, 287, SALA 105 - CENTRO - 1º DISTRITO
CANTAGALO - RJ - CEP: 28500-000
E-mail: 18360209 - Fone: - Site: contabilidade@martinsbarros.com
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 0000021893 - CPF/CNPJ: 18.360.209/0001-21

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão	Codigo de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
15/02/2019	8a7f90f768ca762c0168f27aa6435325	Tributação Normal		252

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação
Retido na Fonte	Não Optante	Fora do Município

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social	CPF/CNPJ	Inscrição Estadual
Associação Hospitalar São Francisco de Paula	13.512.578/0001-79	Isento

Endereço	Número	Complemento	Bairro
RUA NEY FORTUNA	S/N		CENTRO

CEP	Município	UF	Telefone	e-mail
28750-000	TRAJANO DE MORAES	RJ		hflimongi@hotmail.com

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R$)

Serviço Principal: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Aliquota	Valor Serviço
Dr. Alexander - Sala de parto, nos dias 09, 16, 23 e 30 de Janeiro de 2019.	UN	1,0000	4.100,00	5,00 %	4.100,00
Dr Alexander - Visita Médica nos dias 26 e 27 de Janeiro de 2019.	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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN DESTA NOTA FISCAL É DEVIDO FORA DO MUNICÍPIO.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://nf-cantagalo-rj.el.com.br//paginas/sistema/autenticacao.jsf

---

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: ALEXANDER DA SILVA PINTO EIRELI - ME A NOTA FISCAL Nº 252, EMITIDA EM 15/02/2019 NO VALOR R$ 4.175,95

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../..... **ASSINATURA DO DESTINATÁRIO**

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 15/02/19

Secretário (a)

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

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

1046

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

NOTA EXPLICATIVA

A Nota Fiscal nº 252, refere-se à prestação dos serviços de sala de parto na função de Pediatria e Visita Médica, no mês de janeiro de 2019.

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Sala de Parto/Dias: 09, 16, 23 e 30/01
Valor bruto: R$ 4.100,00

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Visita Médica nos dias 26 e 27/01
Valor bruto/dia: R$ 300,00
Total dias bruto: R$ 600,00

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

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1056

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 15/02/2019 às 16:50:11 via bankline.

Autenticação:

E48116A1776F482672BF4801BCA6B04F07412480

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

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

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

6
106

PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: RAFAEL NAEGELE SERAFIM EIRELI
Nome Fantasia: null
Endereço: RUA GETULIO VARGAS, 21, SALA 3 - CENTRO
CANTAGALO - RJ - CEP: 28500-000
E-mail: contato@casacont.com.br - Fone: - Site: .....
Inscrição Estadual: ..... - Inscrição Municipal: 21850 - CPF/CNPJ: 15.211.830/0001-35

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão	Codigo de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
15/02/2019	8a7f90f768ca762c0168f26a6abd52c5	Tributação Normal		280

Tipo de Recolhimento	Simples	Local de Prestação
Retido na Fonte	Não Optante	Fora do Municipio

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social	CPF/CNPJ	Inscrição Estadual
Associação Hospitalar São Francisco de Paula	13.512.578/0001-79	Isento

Endereço	Número	Complemento	Bairro
RUA NEY FORTUNA	S/N		CENTRO

CEP	Municipio	UF	Telefone	e-mail
28750-000	TRAJANO DE MORAES	RJ		hflimongi@hotmail.com

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R$)

Serviço Principal: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
Prestação de serviços médicos na especialidade de clínica médica	UN	1,0000	17.700,00	5,00 %	17.700,00

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
17.700,00	0,00	17.700,00	885,00

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	265,50	177,00	531,00	115,05	1.973,55	0,00	15.726,45

OBSERVAÇÕES

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN DESTA NOTA FISCAL É DEVIDO FORA DO MUNICÍPIO.

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

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://nf-cantagalo-rj.el.com.br//paginas/sistema/autenticacao.jsf

---

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: RAFAEL NAEGELE SERAFIM EIRELI A NOTA FISCAL Nº 280, EMITIDA EM 15/02/2019 NO VALOR R$ 15.726,45

DATA DO RECEBIMENTO:...../...../..... **ASSINATURA DO DESTINATÁRIO**

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 15/02/19

Secretário (a)

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

Elaine Leão Pires
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 280, refere-se à prestação dos serviços de Clínica Médica, Visita Médica, no mês de janeiro de 2019.**

Dr. Cristiano Malafaia – CRM: 52.0112884
Plantão Final de Semana 24hs/dias: 05, 06, 12, 13, 19, 20, 26 e 27/01.
Valor Bruto dia: R$ 2.100,00
Valor Total Bruto: R$ 16.800,00

Dr. Cristiano Malafaia – CRM: 52.0112884
Visita Médica/dias: 06, 13 e 20/01
Valor Bruto dia: R$ 300,00
Valor Total Bruto: R$ 900,00

Valor Bruto da Nota: R$ 17.700,00
Valor Líquido da Nota: R$ 15.726,45

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1086

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

Dados da conta debitada:

Nome: **ASSOCIACAO H S F PAULA**

Agência: **6121** Conta corrente: **09835-1**

Dados da TED:

Nome do favorecido: **RAFAEL NAEGELE**

CNPJ: **15.211.830/0001-35**

Instituição financeira/pagamento: **001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000**

Agência: **4396 OLARIA - NOVA FRIBURGO**

Conta corrente: **00000009676-8**

Valor da TED: **R$ 15.726,45**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 15/02/2019 às 16:52:56 via bankline.

Autenticação:

6D45A25B507B6F1AA8F3A96A8BE8EFC43F109D05

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

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

1096

Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura de Santo Antônio de Pádua
Secretaria Municipal de Fazenda
Diretoria de Fiscalização

NFS-e

Número da Nota 04558
Data/Hora de emissão 18/02/2019 09:57:16
Nº Recibo Provisório 00000

CÓDIGO DE SEGURANÇA: ffed0b8ebe482325f3d85f2745957653

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CFP/CNPJ: 31.591.910/0001-10 **Inscrição Municipal:** 105132
Nome/Razão Social: CASA DE SAUDE MATERNIDADE SANTA MONICA LTDA - EPP
Endereço: Rua Alberto Vaz, Nº: 72-
Bairro: Mirante **Município:** SANTO ANTONIO DE PADUA **UF:** RJ

TOMADOR DE SERVIÇOS

CFP/CNPJ: 13.512.578/0001-79 **Inscrição Municipal:** 0
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA
Endereço: RUA NEY FURTUNA , Nº: 30 -
Bairro: CENTRO **Município:** TRAJANO DE MORAES **UF:** RJ

QTD	DESCRITIVO DOS SERVIÇOS	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	SERVIÇO HOSPITALAR PRESTADOS REFERENTE A CESAREA EM FAVOR DE VITORIA DE S ROMANO	4.500,00	4.500,00

OBSERVAÇÕES: CORREÇAO DA NOTA FISCAL N 4549, FATURADA COM VALOR DIVERGENTE.

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 4.500,00

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa

TIPO DE TRIBUTAÇÃO : TRIBUTADO NO MUNICÍCPIO

Valor das deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito Auferido Nesta NFS-d
0,00	4.500,00	2,00	90,00	0,00

RETENÇÕES DIVERSAS

PIS	COFINS	CSLL	INSS	IR
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Atendendo a Lei Federal 12.741/12, a carga tributaria total incidente sobre esta nota e de 7.93%, correspondendo a R$ 356.85.

A AUTENTICIDADE DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA PODERÁ SER CONFIRMADA NO SITE DA PREFEITURA, NO LINK Prefeitur@RÃ¡pida.

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 15/02/19

Secretário (a)

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

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

1106

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **O pagamento desta nota fiscal nº 04549, no valor bruto de R$ 4.500,00, da empresa Casa de Saúde Maternidade Santa Mônica Ltda EPP, refere-se à Cesariana de Emergência da paciente Vitória de S. Romano, realizada no dia 05 de fevereiro de 2019, em Santo Antônio de Pádua.**

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1116

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: **CASA DE SAUDE SANTA MONICA**

CNPJ: **31.591.910/0001-10**

Instituição financeira/pagamento: **001 - BANCO DO BRASIL SA - ISPB 00000000**

Agência: **0312 SANTO ANTONIO DE PADUA RJ**

Conta corrente: **00000003020-1**

Valor da TED: **R$ 4.500,00**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 15/02/2019 às 16:56:37 via bankline.

Autenticação:

915A0049AEB0585072AA394BBF8F67285DBAF27A

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CORDEIRO

Secretaria Municipal de Fazenda

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS - CENTRO - CORDEIRO

Autenticação

112

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000006	**81C7-B806**	**18/02/2019 13:20:05**	**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 LENGRUBER LTDA

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Fone/Fax	Optante pelo Simples
05.478.543/0001-32	**00.000.651**	(__)____-____	**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	Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
13.512.578/0001-79		**(22)2564-1409**	**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, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 28, 29, 30 e 31 de janeiro de 2019.

BANCO BRADESCO
AG 2038-9
C/C0009132-4
CLINICA FELIX LEMGRUBER LTDA.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R$)	COFINS(R$)	INSS(R$)	IR(R$)	CSLL(R$)	Outras Retenções(R$)
48,75	225,00	0,00	112,50	75,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R$)	Deduções(R$)	Desconto Incondicionado(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)
7.500,00	0,00	0,00	7.500,00	5,00
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Líquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
0,00	375,00	0,00	6.663,75	**7.500,00**

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$ 112,50, CSLL R$ 81,00, PIS R$ 48,75, COFINS R$ 225,00, ISS R$ 375,00

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

Desenvolvido por Sapitur

18/02/2019 13:20:09

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 18/02/19

Secretário (a)

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

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **A Nota Fiscal nº 20190000006, refere-se à prestação do serviço de Visita Médica, no mês de janeiro de 2019.**

Dr. Félix Lengruber- CRM:52-57994-9 -(Clínico)
Visita Médica nos dias: 01, 02, 03, 04, 05, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 28, 29, 30 e 31 de janeiro de 2019.

Valor Bruto da Visita/Dia: R$ 300,00
Valor Total Bruto: R$ 7.500,00
Valor Líquido da Nota: R$ 6.663,75

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

Itaú

30 horas

1146

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 LENGRUBER**

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$ 6.663,75**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 18/02/2019 às 13:56:48 via bankline.

Autenticação:

CAF74872CE2D884B2A8853CD39A9E51728D36C7F

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

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

RECEBEMOS DE PEDROMED COMERCIO LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 000000870
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 1156	SÉRIE 3

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-SAÍDA: 1

N° 000000870

SÉRIE 3

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3319 0228 3472 9700 0185 5500 3000 0008 7017 8270 6294

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS NO ESTADO	333190024228434 18/02/2019 10:39:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
87418693		28.347.297/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA	13.512.578/0001-79	18/02/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DT.ENTRADA/SAÍDA
RUA NEY FURTUNA, 30	CENTRO	28.750-000	18/02/2019

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA
TRAJANO DE MORAIS	25641102	RJ		10:39:03

FATURAS

NÚMERO	PARCELA	VENCTO	VALOR	PARCELA	VENCTO	VALOR	PARCELA	VENCTO	VALOR	PARCELA	VENCTO	VALOR
2781	001	25/02/2019	2.704,00									

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	2.704,00

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	2.704,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
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	ALÍQ. ICMS%	ALÍQ. IPI%
55	OXIGENIO 8M	28044000	1	0102	5102	CIL	416	6,50	2.704,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 3100-A Valor Aproximado dos Tributos Estaduais R$0,00 (0,00%) e Tributos Federais R$113,57 (4,20%) Fonte: IBPT/FECOMERCIO RJ

PROCON-RJ-Tel 151-Rua da Ajuda, 5-Centro-Rio de Janeiro / CODECON ALERJ-Tel 0800 282 7060-Rua da Alfandega, 8-Terreo-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 18 de 02 de 19

Assinatura Cargo Matrícula

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

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1166

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$ 2.704,00**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 18/02/2019 às 14:19:51 via bankline.

Autenticação:

F82C465B58827A751B9AB815CD8FF12727EC0498

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

Autenticação

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

1176

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000006	81C7-B806	18/02/2019 12:46:23	Não possui

Município de Prestação do Serviço: BOM JARDIM

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	Inscrição Municipal	Fone/Fax	Optante pelo Simples
32.249.344/0002-06	3082	(22)2566-2611	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	Inscrição Municipal	Fone/Fax	E-mail
13.512.578/0001-79		(22)2564-1575	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(%)
1.147,30	0,00	0,00	1.147,30	3,00
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Liquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
34,42	0,00	0,00	1.147,30	**1.147,30**

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$ 34,42

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

Desenvolvido por Sapitur

18/02/2019 12:46:24

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 18/02/19

Secretario (a)

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

Elaine Leão Pires
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 2019000000006, no valor de R$ 1.147,30, refere-se ao convênio firmado entre Funcionário e a empresa prestadora de serviço, retido na folha de pagamento do mês de janeiro de 2019.**

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1196

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$ 1.147,30**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 18/02/2019 às 14:22:15 via bankline.

Autenticação:

5200695E116B8430D3EBC1CFC10164BAAB3395D3

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAOCARA

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAOCARA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

1206

Número da NFS-e
4

Código de Verificação de Autenticidade
IP3QP4VVH

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/02/2019 às 16:16:01

Chave de Acesso
445637BB9L9ODSAKYHTIOXILOQVQ9MUO

Para certificação da autenticidade acesse http://143.208.110.18:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		ITAOCARA-RJ	TRAJANO DE MORAES - RJ

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/02/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.263.532/0001-08		33217	000000003321	VOGAS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CEL. PITA DE CASTRO, 73	ATENDIMENTO EM CLINICAS	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
28570-000	ITAOCARA-RJ		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
13.512.578/0001-79			ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

Logradouro	Complemento	Bairro
34R NEY FORTUNA, 30		CENTRO

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
28750-000	TRAJANO DE MORAES - RJ	22 25641409	hflimongi@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de serviços médicos na especialidade de clínica médica, contemplando os seguintes serviços: Dra Luana Vogas - Plantão 24 hs nos dias 17, 24 e 31 de janeiro de 2019	5.400,00	R$ 5.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.400,00	R$ 108,00	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.292,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Prestação de serviços médicos na especialidade de clínica médica, contemplando os seguintes serviços: Dra Luana Vogas - Plantão 24 hs nos dias 17, 24 e 31 de janeiro de 2019

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

RECEBI(EMOS) DE **VOGAS SERVIÇOS MEDICOS EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IP3QP4VVH**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 19/02/19

Secretário (a)
Luiz Fabiano Loiza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P

Secretaria de Saúde Santa Helena

Elaine Leão Pires
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 0004, refere-se à Prestação dos serviços de Clínica Médica em Plantão 24 horas, no mês de janeiro de 2019.**

- **Dra. Luana Vogas - CRM: 52-112094-8 (Clínica)**
  Plantão/dias: 17, 24 e 31/01
  Valor Bruto: R$ 1.800,00

- **Valor Bruto: R$ 5.400,00**
- **Valor Líquido: R$ 5.292,00**

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1226

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: **VOGAS SERVICOS MEDICOS EIRELI**

CNPJ: **32.263.532/0001-08**

Instituição financeira/pagamento: **237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948**

Agência: **2090 ITAOCARA**

Conta corrente: **00000012640-3**

Valor da TED: **R$ 5.292,00**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 19/02/2019 às 11:17:19 via bankline.

Autenticação:

2B515B1CA7B0024FA47F0DE85D2DE8F7BD60569B

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

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

Recebemos de E&V Tecnologia e Comunicacao LTDA ME os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado.

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

NFe Nº 0000000701
Série 1236 001

TechCom
Tecnologia e Comunicação

E&V Tecnologia e Comunicacao LTDA ME - TechCom Tecnologia e
Avenida Castelo Branco, 042 - Loja - Centro
28750-000 - Trajano de Morais - RJ - Fone/Fax: 22 2564 2382

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1
N 0000000701
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3319 0215 0057 3400 0130 5500 1000 0007 0116 9916 4391

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
Venda a vista	333190024850038 - 19/02/2019 - 09:28:51

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
79591874		15.005.734/0001-30

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA	13.512.578/0001-79	19/02/2019

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/ Entrada
Rua DR. JOAO GUIMARAES, SN -	CENTRO	28750-000	19/02/2019

Município	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada
Trajano de Morais		RJ		09:18:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	19/02/2019	2.338,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	603,70	2.338,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.338,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Dados dos Produtos

	Cod. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
1	97	TONER MAXPRINT COMP SAMSUNG MLT-D104S	84439933	0500	5405	UN	1,0000	120,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00		30,55
2	219	TONER MAXPRINT COMP HP CE505A	84439933	0500	5405	UN	1,0000	75,0000	0,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00		19,10
3	131	FILTRO DE LINHA 5 TOMADAS	85444200	0500	5405	UN	2,0000	25,0000	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00		15,13
4	120	PEN DRIVE 8GB	85235190	0500	5405	UN	10,0000	29,0000	0,00	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00		75,78
5	323	CARTUCHO DE TINTA HP 662XL PRETO COM 6,5ML	84439923	0500	5405	UN	6,0000	110,0000	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00		201,04
6	322	CARTUCHO DE TINTA HP 662XL COLOR COM 8ML	84439923	0500	5405	UN	1,0000	130,0000	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00		39,60
7	598	ROTEADOR WIRELESS D-LINK N300 MBPS DIR-615	85176241	0500	5405	UN	1,0000	129,0000	0,00	129,00	0,00	0,00	0,00	0,00		24,32
8	46	SWITCH 8 PORTAS	85176239	0500	5405	UN	1,0000	79,0000	0,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00		19,30
9	486	FONTE ATX 500W	85044021	0500	5405	UN	2,0000	140,0000	0,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00		43,62
[illegible]	[illegible]	FONTE ATX 200W	85044090	0500	5405	UN	2,0000	60,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00		29,86
11	492	TONER MAXPRINT COMP HP CF283A	84439933	0500	5405	UN	3,0000	75,0000	0,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00		57,29
12	108	MOUSE OPTICO USB	84716053	0500	5405	UN	4,0000	15,0000	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00		16,10
13	32	TECLADO MULTIMIDIA USB	84716052	0500	5405	UN	4,0000	30,0000	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00		32,21

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R$ 332,33 Fed - R$ 271,37 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome D529CB	

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

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

Trajano de Moraes 19 de 02 de 19

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

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1246

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: **TECHCOM**

CNPJ: **15.005.734/0001-30**

Instituição financeira/pagamento: **237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948**

Agência: **6769 CONCEICAO DE MACABU**

Conta corrente: **00000130316-3**

Valor da TED: **R$ 2.338,00**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 19/02/2019 às 11:20:17 via bankline.

Autenticação:

3F299BFE4F3C4ED79F4E8A63395EC7832ABE2CE6

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA WALDEMAR MAGALHÃES - CENTRO - TRAJANO DE MORAES

1256

Autenticação

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000004	81C7-B804	20/02/2019 11:27:29	Não possui

Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
TRAJANO DE MORAES	01-Tributação no Município de Trajano de Moraes

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
RIGOTO AUTO CENTER LTDA ME

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Fone/Fax	Optante pelo Simples
07.037.936/0001-36	40.000.103	(22)2564-2227	Sim

Endereço
RUA OLIVEIRA BOTELHO 5 CENTRO TRAJANO DE MORAES Rio de Janeiro 28750000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA

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

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

CNAE | Código de Tributação no Município

4520-0/01 | 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS)

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

alinhamento 35,00
carga beteria 15,00
mao de obra 105,00

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

Valor dos Serviços(R$)	Deduções(R$)	Desconto Incondicionado(R$)	Base de Cálculo(R$)	Aliquota(%)
155,00	0,00	0,00	155,00	3,45
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Líquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
0,00	5,35	0,00	149,65	**155,00**

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: ISS R$ 5,35

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

Desenvolvido por Sapitur

20/02/2019 11:27:49

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 20/02/19

Secretário (a)

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

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1266

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: **RIGOTO AUTO CENTER LTDA**

Agência: **6121** Conta corrente: **06029-4**

Valor: **R$ 149,65**

Transferência efetuada em 20/02/2019 às 16:07:13h via bankline, CTRL 1088703405.

Autenticação:

1B13B33EFDF60F5B272BF5208E449ED5B3E8D55E

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

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

Recebemos de RIGOTO AUTO CENTER LTDA. os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 20/02/2019, Valor Total R$ 405,00, Destinatário: ASSOC.HOSP.SAO FRANCISCO DE PAULA. R.DR.JOAO GUIMARAES , 0 - CENTRO - TRAJANO DE MORAIS/RJ

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.443
1278 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RIGOTO AUTO CENTER LTDA

RUA OLIVEIRA BOTELHO 05

CENTRO - TRAJANO DE MORAES - RJ

CEP: 28750-000 Fone: (22)25642227

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº000.000.443
SÉRIE:1
FOLHA:1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3319 0207 0379 3600 0136 5500 1000 0004 4310 0111 0017

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.SUJ.TRIB.	333190025606488 20/02/2019 11:10:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
77809791		07.037.936/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOC.HOSP.SAO FRANCISCO DE PAULA	13.512.578/0001-79	20/02/2019

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R.DR.JOAO GUIMARAES 0	CENTRO	28750-000	20/02/2019

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	HORA DE SAÍDA
TRAJANO DE MORAIS	(22)2564-1102	RJ		11:14:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	405,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	405,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
04706	FUSIVEL MINI HK2025	85361000	0500	5405	UN	2	0,43	0,86	0,00	0,00	0,00	0	0
04708	FUSIVEL MINI HK2020	85361000	0500	5405	UN	2	0,455	0,91	0,00	0,00	0,00	0	0
04688	LAMPADA IMP.1 POLO 1141	85392110	0500	5405	UN	2	2,725	5,45	0,00	0,00	0,00	0	0
14089	COMUT.IGN.F1167	85365090	0500	5405	UN	1	40,87	40,87	0,00	0,00	0,00	0	0
12993	CORREIA POLY V 6PK0910/6PK0915	40103100	0500	5405	UN	1	40,87	40,87	0,00	0,00	0,00	0	0
20645	PAST.FREIO DT.ECO1456/PD89/PD90/SYL2184/RCPT12650	87083090	0500	5405	JG	1	62,66	62,66	0,00	0,00	0,00	0	0
23097	FILTRO OLEO WL54140/W54140BR/PSL55/PH8999	84212300	0500	5405	UN	1	18,17	18,17	0,00	0,00	0,00	0	0
04506	OLEO SELENIA 15W40	27101932	0500	5405	UN	3	22,7033	68,11	0,00	0,00	0,00	0	0
00694	ADITIVO RAD.R9080	38101010	0500	5405	UN	2	10,90	21,80	0,00	0,00	0,00	0	0
18402	PAST.FREIO ECO1326/SYL1204/PD652B/N596	87083019	0500	5405	JG	1	145,30	145,30	0,00	0,00	0,00	0	0

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib Aprox R$: 37,66 Federal 46,52 Estadual Fonte: IBPT 6oi7aC. Documento emitido por ME e EPP optante pelo Simples Nacional não gera direito a crédito fiscal de ISS,de IPI e ICMS.PROCON Friburgo Avenida Alberto Brauner 225 Centro Nova Friburgo RJ Tel: 22 2522-7866 3 ALERJ CODECON Tel.0800 282 7060 Palácio Tiradentes Rua 1 Março s.n. Praça XV Rio de Janeiro RJ. Favor manter de endereço de e-mail atualizado para envio de xml.

RESERVADO AO FISCO

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

Trajano de Moraes 20 de 02 de 19

Assinatura Carga Matrícula

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

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1286

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: **RIGOTO AUTO CENTER LTDA**

Agência: **6121** Conta corrente: **06029-4**

Valor: **R$ 405,00**

Transferência efetuada em 20/02/2019 às 15:59:38h via bankline, CTRL 1064657405.

Autenticação:

491A1C071B8877FA1F0DAD3D835939D80A167FFC

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

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

NFSe - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

1296

M S SERRA SERVIÇOSLTDA - ME
RDV RJ 116, 134 - KM 134
CEP: 28545-000 - Bairro: ZONA RURAL
Município: Macuco - RJ
E-mail: ms.serrana@yahoo.com.br
Fone: (22) 2554-1014

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
16.784.818/0001-82	****	1500000204

Número da NFS-e: **201900000000289**

Data do Serviço	Código Verificador
19/02/2019	**cfe877232**

PREFEITURA MUNICIPAL DE MACUCO/RJ
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (22) 2554-9100 - 177.155.185.149/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
19/02/2019	Exigível	Trajano de Moraes/RJ

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
Endereço: Rua Ney Fortuna ,30
Cidade: Trajano de Moraes | UF: RJ | Fone: (22) 2564-1409 | CEP: 28750-000
Bairro: centro
CNPJ / CPF: 13.512.578/0001-79 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: hflimongi@hotmail.com

Município de Prestação do Serviço: Trajano de Moraes/RJ

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Locação de Caminhão para Limpezas de Fossa Séptica. Dados para Depósito: Banco Bradesco Agência: 02038-9 Conta Corrente: 0090984-0	4.488,00	3,29	147,66	Sim

Código do Serviço: 03.05 - Cessão de andaimes, palcos, coberturas e outras estruturas de uso temporário.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
0,00	0,00	4.488,00	147,66	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e	4.488,00	Valor Líquido da NFS-e	4.340,34

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R$224,40; Est: R$0,00; Fed: R$603,64; Total Aprox: R$828,04. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 19/02/2019 às 10:47:07.
Para consultar a autenticidade acesse: 177.155.185.149/NFSe.Portal

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

2019000000000289cfe877232167848180001 82

Recebi(emos) de
M S SERRA SERVIÇOSLTDA - ME
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
___/___/_____ Data
_____ Identificação e assinatura do recebedor

201900000000289
Número da NFS-e
Competência
19/02/2019
NFS-e
cfe877232

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 19/02/2019 às 10:47:07.
Para consultar a autenticidade acesse: 177.155.185.149/NFSe.Portal

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 21/02/19

Secretário (a)

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

Responsável Técnico Ocupacional

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

1306

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: **M S SERRA**

CNPJ: **16.784.818/0001-82**

Instituição financeira/pagamento: **237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948**

Agência: **2038 CANTAGALO**

Conta corrente: **00000090984-0**

Valor da TED: **R$ 4.340,34**

Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 21/02/2019 às 13:58:20 via bankline.

Autenticação:

069DB7FCCA5B501824B1F8DB6FD8597E2BFAC165

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FRIBURGO

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

Número da Nota: **201947**
Competência: **Fevereiro/2019**
Data e Hora da Emissão: **21/02/2019 14:14:00**
Código Verificação: **57E4340FA**

1316

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **28.744.052/0001-91**
Inscrição Municipal: **10231302832**
Inscrição Estadual:
Telefone: **2225239568..**
Nome/Razão Social: **MK SERVIÇOS ANESTÉSICOS LTDA**
Endereço: **RUA Luis Spinelli ,27 SALA 308 ,Centro - NOVA FRIBURGO-RJ**
E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **13.512.578/0001-79**
RG:
Telefone:
Inscrição Estadual:
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: **hflimongi@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Consulta nos dias 04, 11, 18 e 25 de janeiro de 2019 e sobreaviso para cirurgia de emergência mês de janeiro de 2019.

VALOR TOTAL DA NOTA: R$ 18.000,00

CNAE - 8630599 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
Item da Lista de Serviços - 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

VALOR SERVIÇOS:	VALOR DEDUÇÃO:	DESC. INCOND:	BASE DE CÁLCULO:	ALÍQUOTA:	VALOR ISS:	VALOR ISS RETIDO:	DESC. COND:
R$ 18.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18.000,00	2,17%	R$ 390,60	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$ 0,00	R$ 18.000,00

DADOS COMPLEMENTARES

ISS DEVIDO À PREFEITURA DE TRAJANO DE MORAES . INFORMAÇÃO NA APURAÇÃO DO IMPOSTO SIMPLES NACIONAL.

OUTRAS INFORMAÇÕES / CRITICAS

EXIGIBILIDADE ISS	REGIME TRIBUTAÇÃO	SIMPLES NACIONAL	LOCAL. PRESTAÇÃO SERVIÇO	LOCAL INCIDÊNCIA
Exigível	Sociedade Limitada	Sim (2,17%)	NOVA FRIBURGO - RJ	NOVA FRIBURGO - RJ

Observação:Incidência dos tributos - Lei Federal nº 12.741/2012 - valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais = R$ 2939,4 (Alíquota 16,33 Fonte IBPT)

Sistema desenvolvido pela Modernização Pública

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 21/02/19

Secretário (a)

Luciano Louzo
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P

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

1326

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

NOTA EXPLICATIVA

- **A Nota Fiscal nº 20197, refere-se à prestação dos serviços de Ambulatório em Ortopedia e Sobreaviso no mês de janeiro de 2019.**

  Dr. Maurício Tarragô – (Ortopedista) CRM 52-81206-4
  Ambulatório/dias: 04, 11, 18 e 25/01

Valor Bruto Nota: R$ 18.000,00

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

1336

BOLETIM DE PRODUÇÃO DE CIRÚRGIAS (Dr. MAURÍCIO TARRAGO)

Ass. e Carim Recepcion

Assinatura e Carimbo do Médico

Município
TRAJANO DE MORAES

Tipo de Entidade
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

MÊS	*ANO*
1	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME DO PACIENTE	GRUPO ATEND.	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
01/jan	1		Lukayan Afonso da Silva Barcelos	ORTOPEDISTA	3	Cirurgia
07/jan	2		Carlos César dos Santos Ribeiro	ORTOPEDISTA	24	Cirurgia
18/jan	3		Silvia Ribeiro	ORTOPEDISTA	55	Cirurgia
18/jan	4		Janete Correa Carneiro	ORTOPEDISTA	55	Cirurgia
18/jan	5		Shirlei Louza	ORTOPEDISTA	64	Cirurgia

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

1346

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço

DR. MAURICIO

ELAINE LEAO

04/01/2019

Município

TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		RONY DOS SANTOS RODRIGUES	ORTOP		42	CONSULTA
	2		INES ARAUJO VILELA DE SOUZA	ORTOP		44	CONSULTA
	3		ANDERSON LUIZ RODRIGUES DA SILVA	ORTOP		41	REVISÃO
	4		JORGE GOMES	ORTOP		66	CONSULTA
	5		RENATO MARTINS BUENO	ORTOP		39	CONSULTA
	6		SHIRLEI DE FATIMA HELLER	ORTOP		53	CONSULTA
	7		DILSE FLORES	ORTOP		62	CONSULTA
	8		VERA LUCIA GRATIVOL ALVES	ORTOP		51	FRATURA
	9		DULCINEIA SCHUABER AFONSO	ORTOP		47	CONSULTA
	10		ELIANA DA C. OTEIRO	ORTOP		43	CONSULTA
	11		LUIS CLAUDIO S.PERUZZI	ORTOP		57	APLICAÇÃO
	12		RUAN CORREA LENGRUBER	ORTOP		12	FRATURA
	13		FATIMA MARIA MOREIRA	ORTOP		64	REVISÃO
	14		IPITACIO JANDRE	ORTOP		72	CONSULTA
	15		LUKAYAN AFONSO BARCELOS	ORTOP		3	REVISÃO
	16		CARLOS CESAR DOS SANTOS RIBEIRO	ORTOP		24	FRATURA
	17		IZELINA RODRIGUES VIEIRA	ORTOP		76	CONSULTA
	18		JOÃO LUCAS RIBEIRO DA COSTA	ORTOP		11	CONSULTA
	19		MARTA POBEL NEVES	ORTOP		26	FRATURA
	20		ELZA CORREA DO ESPIRITO SANTO	ORTOP		80	APLICAÇÃO

Dr. Mauricio Tarrago Viana
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-RJ

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

1356

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço
DR. MAURICIO

ELAINE LEAO

11/01/2019

Município
TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		ROSA MARIA DA SILVA	ORTOP		49	CONSULTA
	2		MARIA TEREZA GOMES DA SILVA	ORTOP		48	CONSULTA
	3		GELSON GOMES DA SILVA	ORTOP		57	CONSULTA
	4		MARIA JOSE MONTEIRO DA SILVA	ORTOP		49	CONSULTA
	5		KARLA LENGRUBER DA R.DOS SANTOS	ORTOP		49	CONSULTA
	6		MADALENA GALDINODA SILVA MELO	ORTOP		53	CONSULTA
	7		MARCIA CRISTINA L. DA ROCHA	ORTOP		58	CONSULTA
	8		VERONICA AZEVEDO B. NATAL	ORTOP		17	CONSULTA
	9		ROSINEIA ZAGO CARDOSO	ORTOP		48	CONSULTA
	10		RAQUEL LESSA	ORTOP		40	CONSULTA
	11		PAULO CESAR G. COELHO	ORTOP		55	REVISAO
	12		RUAM CORREA LENGRUBER	ORTOP		12	REVISAO
	13		ELENITA DE SOUZA G. MACHADO	ORTOP		54	REVISAO
	14		HELIO NEVES	ORTOP		73	REVISAO
	15		VERA LUCIA GRATIVOL ALVES	ORTOP		49	REVISAO
	16		BEATRIZ CORRE FAUSTINO	ORTOP		24	CONSULTA
	17		ROSA AIME M. BAIA RAMALHO	ORTOP		60	CONSULTA
	18		SABINO MACHADO BUENO	ORTOP		28	CONSULTA
	19		KARINA DOS SANTOS DOMINGUES	ORTOP		34	CONSULTA
	20		MARLENE DE AZEVEDO B. NATAL	ORTOP		49	CONSULTA
	21		ALTAIR DA COSTA RIBEIRO	ORTOP		52	FRATURA
	22		ELIANA PINHEIRO RODRIGUES	ORTOP		56	CONSULTA
	23		CARLOS ALBERTO MORENO DA SILVA	ORTOP		53	CONSULTA
	24		ALESSANDRO CASTRO RAMOS	ORTOP		25	REVISAO
	25		ANTONIO GALDINO	ORTOP		75	CONSULTA
	26		THAIS PINHEIRO GALANTE	ORTOP		4	CONSULTA
	27		TEREZINHA BATISTA GONCALVES	ORTOP		72	APLICAÇAO

Dr. Maurício Tarrago Viana
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO QUADRIL
CRM 52-81206-4 - TEOT 12052

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

136-b

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço

DR MAURICIO

ELAINE LEAO

18/01/2019

Município

TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		ALVINA PORTUGAL REZENDE	ORTOP		79	CONSULTA
	2		ADRIANA DE AZEVEDO BARCELOS	ORTOP		42	CONSULTA
	3		ARNALDO FLORES DA SILVA	ORTOP		60	FRATURA
	4		ROSENILDA FERNANDES CLOMENTE	ORTOP		43	CONSULTA
	5		ANA CRISTINA FELIX DOS SANTOS	ORTOP		51	CONSULTA
	6		ISABELA FELIX DOS SANTOS TEIXEIRA	ORTOP		3	CONSULTA
	7		LEACYR LEITE GARCIA	ORTOP		55	CONSULTA
	8		ELCI GONÇALVES SANTOS	ORTOP		80	REVISAO
	9		CLAUDINEY VENTURA DE OLVEIRA	ORTOP		34	REVISAO
	10		MARIA HELENA DE OLIVEIRA	ORTOP		65	CONSULTA
	11		LUKAYAN AFONSO DA S. BARCELOS	ORTOP		2	REVISAO
	12		CAMILA BERALDINI ELIAS	ORTOP		30	CONSULTA
	13		FELIPE PEREIRA DE SOUSA	ORTOP		30	REVISAO
	14		JAQUELINE LEMGRUBER	ORTOP		44	CONSULTA
	15		JUMAR TONASSE BIRAL	ORTOP		48	CONSULTA
	16		ROBAJO GUIMARÃES LELITÃO	ORTOP		55	REVISÃO
	17		ELCI MARQUES	ORTOP		68	REVISÃO
	18		MARIA JOSE RIBEIRO PERRUDI	ORTOP		41	CONULTA
	19		MARINETE LINHARES PEIXOTO	ORTOP		56	CONSULTA
	20		CARLOS EDUARDO BAIA RAMALHO	ORTOP		54	CONSULTA
	21		FATIMA MARIA MOREIRA	ORTOP		64	REVISÃO
	22		CARLOS INACIO DOS S. CARVALHO	ORTOP		38	REVISÃO
	23		MARTHA POUBEL NEVES	ORTOP		26	REVISÃO
	24		GELSON GOMES DA SILVA	ORTOP		57	APLICAÇÃO
	25		RUTH BARRETO	ORTOP		63	CONSULTA
	26		CLAUDIA MARIA FAGUNDES	ORTOP		36	CONSULTA
	27		ILMA LESSA VIDAL	ORTOP		64	CONSULTA
	28		AILTON LESSA VIDAL	ORTOP		58	CONSULTA
	29		JOAO BAPTISTA MACHARETT	ORTOP		54	CONSULTA
	30		HELIA EXPOSTO DE SOUZA	ORTOP		54	CONULTA
	31		MARILIA ANGELICA F.DA S.VIEIRA	ORTOP		40	CONSULTA
	32		MAGNO MARCOS B.DA SILVA	ORTOP		28	REVISAO

Dr. Mauricio Tarrago Viana
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO MARBIL
CRM 52-81206 - TEOT 12052

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

1378

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço

DR MAURICIO

ELAINE LEAO

25/01/2019

Município

TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
JANEIRO	2019

Dia	Nº DE ORDEM	Nº DE PRONTUÁRIO	NOME		GRUPO	FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		PATRICIA FERREIRA DA SILVA	ORTOP		42	CONSULTA
	2		CATIA REGINA FIGUEIRA DE SOUZA	ORTOP		49	CONSULTA
	3		CLELIO VICENTE DA ROCHA	ORTOP		51	CONSULTA
	4		SONIA MARIA MARGARIDA C. VIEIRA	ORTOP		60	CONSULTA
	5		CARLOS CESAR DOS SANTOS RIBEIRO	ORTOP		24	REVISAO
	6		ELISA MARIA SARTORI KLAYN	ORTOP		77	CONSULTA
	7		ROSA SILVA SOARES S DE PINHO	ORTOP		55	CONSULTA
	8		LUIZ FABIANO LOUZA	ORTOP		41	CONSULTA
	9		TANIA REGINA DE OLIVEIRA	ORTOP		47	CONSULTA
	10		JOSE RICARDO DE OLIVEIRA SILVA	ORTOP		62	CONSULTA
	11		CELIO SOARES DOS SANTOS	ORTOP		64	APLICAÇAO
	12		EDIMA DE ALMEIDA GONCALVES	ORTOP		65	APLICAÇAO
	13		ROSINEIA BONIFACIO	ORTOP		62	APLICAÇAO
	14		MARIA DIRCE VIANA	ORTOP		73	APLICAÇAO
	15		ALESSANDRA PEREIRA S. BONIFACIO O	ORTOP		36	CONSULTA
	16		MARLENE RODRIGUES DE SOUZA	ORTOP		66	CONSULTA
	17		ELENITA GONÇALVES	ORTOP		64	REVISAO
	18		ANA MARIA MINEIRO	ORTOP		61	CONSULTA
	19		LUCIANA TEIXEIRA DE CASTRO ALVES	ORTOP		33	CONSULTA
	20		LUKAYAN AFONSO DA S.BARCELOS	ORTOP		4	REVISAO
	21		JOSE RODRIGUES CABRAL	ORTOP		71	CONSULTA
	22		JOAO RIBEIRO KLAYN	ORTOP		58	CONSULTA
	23		MARIA ELENA DE OLIVEIRA	ORTOP		65	APLICAÇAO
	24		TEREZINHA MARTINS BARROS	ORTOP		65	CONSULTA
	25		ANA LUCIA DE MEDEIROS MELO	ORTOP		54	CONSULTA
	26		NADIA MARIA DE SOUZA	ORTOP		67	CONSULTA
	27		RUAN CORREA LENGRUBER	ORTOP		12	REVISAO
	28		VERA LUCIA GRATIVOL ALVES	ORTOP		50	REVISAO
	29		ELCY MARQUES DA FOUSECA SILVEIRA	ORTOP		68	REVISAO
	30		ANA MARIA VIEIRA DE SOUZA	ORTOP		59	CONSULTA
	31		CLEBER FÉLIX	ORTOP		38	CONSULTA
	32		LARISSA FERREIRA DE CAMPOS COSTA	ORTOP		33	CONSULTA
	33		LEONARDO FREITAS	ORTOP		21	EXAME
	34		VANUZA MORAIS MULLER	ORTOP		32	CONSULTA
	35						

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

Dr. Mauricio Tarrago Viana
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CIRURGIA DO QUADRIL
CRM 52-31203-4 - TEOT - 2012

Itaú

30 horas

1386

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: **MK SERVICOS ANESTESICOS**
CNPJ: **28.744.052/0001-91**
Instituição financeira/pagamento: **237 - BANCO BRADESCO S.A - ISPB 60746948**
Agência: **0540 NOVA FRIBURGO-CENTRO**
Conta corrente: **00000009874-4**
Valor da TED: **R$ 18.000,00**
Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 21/02/2019 às 15:48:57 via bankline.

Autenticação:

D868736CC167A7EC8886619A92C995D7674D7DDD

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

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

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 01321/2019

Certifico estar ciente do referido processo que apresenta a prestação de contas da parcela nº 02/2019 da Associação Hospitalar São Francisco de Paula, compreendida no período 15/02/19 a 21/02/2019. Encaminho a Secretaria Municipal de Saúde para as providências cabíveis.

Trajano de Moraes, 01 de março de 2019.

Jociani Penavila da Mota
Matr. 686

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES
HORA ENTRADA DATA 07/03/19 HORA SAIDA
PROTOCOLO
LIVRO: 02 Nº 01321/19
Ass.: 103.