HOSPITAL
FRANCISCO LIMONGI
TRIBUNAL DE MOLADES/RJ

Exercício de 2019

Subvenção

Prestação Contas 06ª parcela

Hospital
FRANCISCO LIMONGI

02

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

Trajano de Moraes, 04 de julho de 2019.

Ofício nº 065/2019
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 06/2019, subvencionada a esta entidade, relativa ao período compreendido entre 11/06/2019 à 29/06/2019, no valor de R$ 205.104,42, creditados no Banco Itaú S/A, Agência 6121, C/C 09835-1, conforme legislação vigente e documentos anexos.

Sendo o que se apresenta para o momento reitero votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

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

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

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES
HORA ENTRADA — DATA 04/07/19 — HORA SAÍDA
PROTOCOLO
LIVRO: 06 Nº: 3841/19
Ass.: Santos

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

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

IGORFSANTOS

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

ASSINADO DIGITALMENTE

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
120
Certificado Eletronicamente

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

IGORFSANTOS

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

ASSINADO DIGITALMENTE

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

05

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

Fls. 06

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

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

07

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

ASSINADO DIGITALMENTE

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
166
Carimbado Eletronicamente

08

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

ASSINADO DIGITALMENTE

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.

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

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

10

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 PJERJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
195
Carimbado Eletronicamente

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

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
196
Controlado 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

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

Fls. 13

Processo: 0000095-43.2017.8.19.0062

Processo Eletrônico

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

Autor: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA
Representante Legal: RILER SOARES DINIZ
Réu: PREFEITURA DE TRAJANO DE MORAES

Nesta data, faço os autos conclusos ao MM. Dr. Juiz
Marcio Barenco Correa de Mello

Em 09/01/2018

Decisão

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

Trajano de Moraes, 09/01/2018.

Marcio Barenco Correa de Mello - Juiz Titular

Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Marcio Barenco Correa de Mello

Em ____/____/_____

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

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

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

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

Fls. 14

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 ____/____/_____

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

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

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

Voltar Imprimir

15
T

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13.512.578/0001-79
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANCISCO DE PAULA
Endereço: RUA NEY FORTUNA / 30 / CENTRO TRAJANO DE MORAES - RJ

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 Servico - 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: 22/06/2019 a 21/07/2019

Certificação Número: 2019062211581132976512

Informação obtida em 24/06/2019 08:41:00

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

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

Receita Federal PGFN CERTIDÃO

16
T

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 10:20:28 do dia 11/06/2019 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/12/2019.
Código de controle da certidão: **A462.33F4.AB6C.E247**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Nova Consulta

Preparar página para impressão

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

17

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: 173593800/2019
Expedição: 05/06/2019, às 09:30:32
Validade: 01/12/2019 - 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.

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

18

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

RIO POUPA TEMPO NA WEB | INFORMAÇÃO PÚBLICA 10.11 - 298

DIGITE AQUI A SUA BUSCA OK

Emitir Certidão | Confirmar Autenticidade

19
4

Emissão da Certidão de Regularidade Fiscal

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2019.1.1177628-9

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

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

CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento que, até a presente data, **NÃO CONSTAM DÉBITOS** perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 05/06/2019 16:50

VÁLIDA ATÉ : 05/07/2019

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.

Preparar página para impressão

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

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

O DO RIO DE JANEIRO
TURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES
) DE TRIBUTOS, FISCALIZAÇÃO E CADASTRO IMOBILIÁRIO
demar Magalhães, n° 01 – Centro - Trajano de Moraes – RJCEP. 28750-000

20
T

CERTIDÃO Nº 047/2019

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

RAZÃO SOCIAL	CNPJ	INSCRIÇÃO MUNICIPAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA	13.512.578/0001-79	01.000.121 - ALVARÁ 04.000.169 - ISS

RUA NEY FORTUNA, Nº 30

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

CERTIDÃO

A PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES, estabelecida à Praça Waldemar Magalhães, nº 01, Centro, Trajano de Moraes/RJ, CNPJ nº 29.115.441/0001-10, por seu servidor com atribuição para tal **CERTIFICA**, atendendo ao requerimento protocolado sob o nº **3686/2019,** depois de rever os arquivos, constatou-se que a empresa citada acima, encontra-se em parcelamento deferido pela Superintendência de Tributação e Arrecadação do Munícipio de Trajano de Moraes sob o protocolo **nº 3410/2019**. Destaca-se que o art. 822 do Código Tributário Municipal, Lei complementar **nº 450 de 2001** defere a possibilidade de expedição de certidão com as ressalvas necessárias. Nesse sentido, essa certidão valerá pelo período de **90 dias**, podendo ser renovada até o cumprimento do parcelamento **nº 01.000.808,** dos respectivos débitos tributários. É o cabe certificar, sendo expressão de verdade livre de vicio de consentimento e ao Sistema de Cadastro Imobiliário Municipal que me reporto. Informamos, outrossim, que fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar quaisquer débitos de responsabilidade do contribuinte acima referido, que vierem a ser apurados, na forma que dispõe a Legislação Tributária vigente.

Saulo Machado Diniz
Matrícula 07187

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAJANO DE MORAES, EM 27/06/2019.
(VÁLIDA POR 90 DIAS CONTANDO A PARTIR DA DATA DE SUA EMISSÃO)

Extrato de conta corrente

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

21
9

Posição da Conta Corrente - 01/07/2019 às 09:26:32h

Extrato - Por Período **11/06/2019 a 29/06/2019**

Data	Lançamento		Valor (R$)	Saldo (R$)
05/06	SALDO ANTERIOR			0,13
11/06	SISPAG SALARIOS	6121	118.384,73 -	
11/06	TBI 6121.15700-9 C/C	4175	1.842,24 -	
11/06	TBI 6121.15827-0 C/C	4175	1.500,00 -	
11/06	SISPAG FUNDO MUNIC SAUD	6121	15.140,42	
11/06	SISPAG FUNDO MUNIC SAUD	6121	110.000,00	
11/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			3.413,58
12/06	SISPAG SALARIOS	6121	324,71 -	
12/06	INT TED 484767	4175	1.296,53 -	
12/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			1.792,34
13/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			1.792,34
14/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			1.792,34
17/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			1.792,34
18/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			1.792,34
19/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			1.792,34
21/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			1.792,34
24/06	INT DARF135125788301	4175	1.344,55 -	
24/06	REND PAGO APLIC AUT MAIS		0,03	
24/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			447,82
25/06	TBI 6121.08588-7 C/C	4175	150,00 -	
25/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			297,82
26/06	SDO CTA/APL AUTOMATICAS			297,82
27/06	TBI 4844.10022-4 C/C	4175	7.839,20 -	
27/06	TBI 4844.14996-5 C/C	4175	2.939,70 -	
27/06	INT TED 201284	4175	4.500,00 -	
27/06	INT TED 209363	4175	5.331,00 -	
27/06	INT TED 214621	4175	4.531,35 -	
27/06	INT TED 219347	4175	26.033,05 -	
27/06	INT TED 226374	4175	1.185,95 -	
27/06	INT TED 236208	4175	4.750,00 -	
27/06	INT TED 237073	4175	5.930,74 -	
27/06	INT TED 238671	4175	14.393,70 -	
27/06	SISPAG FUNDO MUNIC SAUD	6121	80.000,00	
27/06	S A L D O			10,00
28/06	INT TED 723408		488,00 -	
28/06	TBI 5289.00392-2 C/C		2.639,92 -	
28/06	TED 001.2585ASSOC HOSPIT		265,00	
28/06	REND PAGO APLIC AUT APR		0,02	
29/06	S A L D O			0,23

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

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

- 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

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

BALANCETE ANALÍTICO

DATA DO DEPÓSITO DO CHEQUE /TRANSFEÊNCIA SISPAG	11-jun-19	PRAZO PARA A PRESTAÇÃO DE CONTAS	30 dia	DATA LIMITE PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS	22

1) DETALHAMENTO DA RECEITA

				SALDO ANTERIOR	R$ 0,13
FORMA DE PAGAMENTO	Déposito	PARCELA RECEBIDA	ÚNICA	VALOR RECEBIDO (R$)	R$ 205.140,42
				RENDIMENTO DE APLICAÇÃO (R$)	R$ 0,05

2) DETALHAMENTO DA DESPESA

ITEM	DATA	DOC. Nº	Nº DO CHEQUE	BENEFICIÁRIO	RECURSO SUBVENÇÃO (R$)	RECURSO PRÓPRIO (R$)
1	11/jun			Sispag Salários	R$ 118.384,73	
2	11/jun			RPA Rosimeri Ribeiro Pavani	R$ 1.842,24	
3	11/jun			RPA Gabriel Cordeiro Marini	R$ 1.500,00	
4	12/jun			Sispag Salários	R$ 324,71	
5	12/jun			RPA Dione Marçal Lima	R$ 1.296,53	
6	24/jun			Darf	R$ 1.344,55	
7	27/jun			Ordem Judicial conf doc em anexo	R$ 150,00	
8	27/jun			J F Freitas Jardim, conf nf nº 0058	R$ 7.839,20	
9	27/jun			J F Freitas Jardim, conf nf nº 0059	R$ 2.939,70	
10	27/jun			Casa Saúde Sta Mônica, conf nf nº 04974	R$ 4.500,00	
11	27/jun			Joppert & Bráz Serviços, conf nf nº 0025	R$ 5.331,00	
12	27/jun			Alexander S Pinto, conf nf nº 276	R$ 4.531,35	
13	27/jun			Dw Med Prestação, conf nf nº 522	R$ 26.033,05	
14	27/jun			Orsaf Organ Serviços, conf nf nº 0014	R$ 1.185,95	
15	27/jun			Cin Life Clinicas, conf nf nº 0069	R$ 4.750,00	
16	27/jun			Clínica Félix Lengruber, conf nf nº 0022	R$ 5.930,74	
17	27/jun			Rafael Naegele Serafim, conf nf nº 293	R$ 14.393,70	
18	28/jun			Disk Méd Pádua, conf nf nº 435077	R$ 2.639,92	
19	28/jun			Ted Conta Associação		265,00
20	28/jun			E&V Tecnologia e Com, conf nf nº 0741	R$ 488,00	

SUB TOTAIS (RECURSOS SUBVENCINADOS E PRÓPRIOS)	205.405,60	265,00
TOTAL DAS DESPESAS (RECURSOS SUBVENCINADOS E PRÓPRIOS)	205.405,37	
VALOR GASTO COM RECURSO PRÓPRIO	-	
VALOR SUBVENCIONADO, NÃO UTILIZADO, DEVOLVIDO AOS COFRES PÚBLICOS CONFORME DAM	0,23	

PARECER DO ***ORGÃO DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA*** OU EQUIVALENTE DA ENTIDADE SUBVENCIONADA QUANTO A	Riler Soares Diniz Diretor Presidente Presidente A.H.S.F.P	DATA:	11-jun-19

Assinatura e carimbo do Contador responsável	Maria Janes Campos Machado Tesoureira A.H.S.F.P. Contador - CRC - - RJ	DATA:	23 2806/2019

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

24

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.

25

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

Pagamentos de Salários efetuados

26
8

Relatório gerado em 19/06/2019 às 12:13:05

Dados da conta

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

Resultado da consulta

Período: **01/06/2019 até 16/06/2019**

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	11/06/2019	1.916,67	136.508.247-44
ALEXANDRE LADEIRA FAZOLI		099.969.877-01	PAGAMENTO 04/2013	6073/03521-1	11/06/2019	3.002,98	136.508.247-44
ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO		144.773.777-62	PAGAMENTO 04/2013	6121/13780-3	11/06/2019	1.783,82	136.508.247-44
ANA PAULA FERREIRA FERNANDES		087.558.027-02	PAGAMENTO 04/2013	6121/15148-1	11/06/2019	1.602,63	136.508.247-44
ANDRE DE OLIVEIRA FREIRE		119.264.267-89	PAGAMENTO 04/2013	6121/09701-5	11/06/2019	3.937,10	136.508.247-44
ANDREA DE OLIVEIRA MARQUES		097.707.087-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/08821-2	11/06/2019	1.804,92	136.508.247-44
ANGELA MARIA DOS S DA SILVA		894.695.507-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/06010-4	11/06/2019	1.754,87	136.508.247-44
ANGELA MARIA S P FERNANDES		075.822.137-18	PAGAMENTO 04/2013	6121/04449-6	11/06/2019	1.772,61	136.508.247-44
ANTONIO JOSE GRATIVOL		072.100.147-56	PAGAMENTO 04/2013	6121/05928-8	11/06/2019	1.292,07	136.508.247-44
BARNEY CLARK SANTOS FARCHA		093.156.377-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/13812-4	11/06/2019	2.034,61	136.508.247-44
CARLOS ANTONIO POUBEL		012.154.887-26	PAGAMENTO 04/2013	6121/06405-6	11/06/2019	1.463,57	136.508.247-44
CARMELITA DOS SANTOS		606.745.207-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/15611-8	11/06/2019	1.950,59	136.508.247-44
CASSILANDIA FELIX		025.096.577-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/04754-9	11/06/2019	1.608,37	136.508.247-44
CATARINA MASSENA PIRES		134.315.667-07	PAGAMENTO 04/2013	6121/08309-8	11/06/2019	3.211,16	136.508.247-44
CELIO SOARES SANTOS		594.222.627-04	PAGAMENTO 04/2013	6121/05288-7	11/06/2019	2.906,05	136.508.247-44
CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		838.307.157-49	PAGAMENTO 04/2013	6121/02486-0	11/06/2019	1.777,41	136.508.247-44
DANIELI CORREA M DE SOUZA		093.034.167-83	PAGAMENTO 04/2013	6121/07000-4	11/06/2019	2.354,03	136.508.247-44
DIANA PERUZZI KLAYN		044.485.287-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/01658-5	11/06/2019	3.383,36	136.508.247-44
ELAINE DOS SANTOS MOTTA		130.525.087-76	PAGAMENTO 04/2013	6121/10190-8	11/06/2019	1.686,41	136.508.247-44
ELAINE GOMES LEAO		085.960.117-06	PAGAMENTO 04/2013	6121/10294-8	11/06/2019	2.267,55	136.508.247-44
FABIANA COELHO ALVES		131.502.267-24	PAGAMENTO 04/2013	6121/15738-9	11/06/2019	1.936,01	136.508.247-44
FERNANDA CHAGAS B DE AZEVEDO		104.836.537-99	PAGAMENTO 04/2013	6121/08606-7	11/06/2019	1.754,92	136.508.247-44
FERNANDA DIAS FERREIRA WEHLING		072.547.917-58	PAGAMENTO 04/2013	6121/04720-0	11/06/2019	1.499,84	136.508.247-44
FLAVIA GARCIA DINIZ		131.988.357-55	PAGAMENTO 04/2013	6121/16236-3	11/06/2019	1.901,64	136.508.247-44
GABRIELLE PEREIRA ETZ		141.592.027-30	PAGAMENTO 04/2013	6121/09182-8	11/06/2019	2.996,69	136.508.247-44
GILBERTO LUIZ G NEVES		087.749.927-67	PAGAMENTO 04/2013	6121/08463-3	11/06/2019	2.015,32	136.508.247-44
GIULIA MACHADO MANGIA		178.485.697-56	PAGAMENTO 04/2013	6121/16593-7	11/06/2019	802,01	136.508.247-44
GRAZIELA CYPRIANO SERENO DINIZ		144.168.937-01	PAGAMENTO 04/2013	6121/17072-1	11/06/2019	2.845,39	136.508.247-44
GUSTAVO GORNE B FERRO VIEIRA		172.067.507-45	PAGAMENTO 04/2013	6121/14368-6	11/06/2019	1.608,24	136.508.247-44
JOELMA HELENA RAMOS CASTRO		084.146.657-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/00393-0	11/06/2019	1.759,42	136.508.247-44

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

JULIAN DIAS PINHEIRO		124.584.027-47	PAGAMENTO 04/2013	6121/08688-5	11/06/2019	3.567,77	136.508.247-44
KAMILA SILVA DE MELO		109.828.057-13	PAGAMENTO 04/2013	6121/07316-4	11/06/2019	1.417,51	136.508.247-44
KELLEN LOUZA RIBEIRO		138.741.987-07	PAGAMENTO 04/2013	6121/16030-0	11/06/2019	1.713,25	136.508.247-44
LETICIA BUENO LEMGRUBER		102.392.297-54	PAGAMENTO 04/2013	6121/00161-1	11/06/2019	1.417,51	136.508.247-44
LUBELIA DE CAMPOS GOMES		873.514.476-91	PAGAMENTO 04/2013	6121/09543-1	11/06/2019	1.287,52	136.508.247-44
LUCIANO FONSECA DE SOUZA		094.176.757-45	PAGAMENTO 04/2013	6121/08017-7	11/06/2019	1.842,47	136.508.247-44
LUIS FERNANDO MIRANDA DA SILVA		081.110.617-90	PAGAMENTO 04/2013	6069/19737-1	11/06/2019	3.172,73	136.508.247-44
LUIZ DANETRA JUNIOR		085.632.317-90	PAGAMENTO 04/2013	6121/02265-8	11/06/2019	1.344,69	136.508.247-44
LUIZ FABIANO LOUZA		078.969.037-33	PAGAMENTO 04/2013	6121/14842-0	11/06/2019	3.402,79	136.508.247-44
MARIA CLEMENTINA RAMOS CASTRO		908.918.727-87	PAGAMENTO 04/2013	6121/01947-2	11/06/2019	1.750,32	136.508.247-44
MARIA SILVANA DE SA BARD		122.120.057-76	PAGAMENTO 04/2013	6069/09952-8	11/06/2019	1.759,42	136.508.247-44
MARIANA DE SOUZA GRATIVOL		136.590.927-11	PAGAMENTO 04/2013	6121/07935-1	11/06/2019	2.820,99	136.508.247-44
MICHEL BEVITORI NEVES FERRO		170.580.377-60	PAGAMENTO 04/2013	6121/17164-6	11/06/2019	802,01	136.508.247-44
NEUZA APARECIDA F TEIXEIRA		070.883.597-07	PAGAMENTO 04/2013	6121/11270-7	11/06/2019	1.406,82	136.508.247-44

Nome do funcionario	Referência	CPF	Grupo	Agência/Conta	Data para pagamento	Valor (R$)	Autorizado por (CPF)
NILZA HELENA ASSIS DA SILVA		023.578.207-64	PAGAMENTO 04/2013	6121/02064-5	11/06/2019	1.754,87	136.508.247-44
PALOMA CRISTINA S BICHARA		126.760.797-19	PAGAMENTO 04/2013	6121/11929-8	11/06/2019	1.528,24	136.508.247-44
PATRICIA LEITE ZAGO		030.619.257-83	PAGAMENTO 04/2013	6121/15912-0	11/06/2019	1.920,80	136.508.247-44
PAULO ROBERTO BEVITORI NEVES		757.184.727-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/15508-6	11/06/2019	2.161,71	136.508.247-44
RICARDO SILVA DE MELO		093.273.937-75	PAGAMENTO 04/2013	6121/10559-4	11/06/2019	1.441,91	136.508.247-44
ROBERTA FONSECA TEIXEIRA		093.497.147-10	PAGAMENTO 04/2013	6121/09887-2	11/06/2019	1.341,62	136.508.247-44
ROGERIO DA SILVA DINIZ		833.283.867-34	PAGAMENTO 04/2013	6121/01439-0	11/06/2019	1.505,46	136.508.247-44
ROGERIO FERREIRA OLIVEIRA		093.128.527-52	PAGAMENTO 04/2013	6121/17157-0	11/06/2019	1.441,91	136.508.247-44
RONALDO CESAR LAGE AMARO		107.240.457-59	PAGAMENTO 04/2013	6121/13069-1	11/06/2019	2.998,56	136.508.247-44
ROSA HELENA DOS SANTOS MARTINS		074.324.307-21	PAGAMENTO 04/2013	6121/13825-6	11/06/2019	1.698,75	136.508.247-44
ROSELIA DA SILVA MACEDO		107.343.707-84	PAGAMENTO 04/2013	6121/05871-0	11/06/2019	1.296,17	136.508.247-44
SUSANA ANDRE DA COSTA		136.508.257-16	PAGAMENTO 04/2013	6121/12043-7	11/06/2019	2.845,39	136.508.247-44
TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES		004.445.987-40	PAGAMENTO 04/2013	6121/09048-1	11/06/2019	1.657,46	136.508.247-44
TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES		004.445.987-40	PAGAMENTO 04/2013	6121/09048-1	12/06/2019	324,71	136.508.247-44
VALDERICE VILELA MORAES		103.327.367-84	PAGAMENTO 04/2013	6121/13822-3	11/06/2019	1.292,07	136.508.247-44
VERA RIBEIRO B MEDEIROS		013.943.687-12	PAGAMENTO 04/2013	6121/05929-6	11/06/2019	1.296,62	136.508.247-44
WALLACE BASTOS PINHEIRO		123.378.657-11	PAGAMENTO 04/2013	6121/07075-6	11/06/2019	1.867,13	136.508.247-44
				Total	118.709,44		

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.

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

28

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Codigo	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000094 ALESSANDRA VENANCIO DE SALES CORDEIRO 1.193,36 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0000 Folha. : 091

*** Ferias Vencidas *** 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 Minimo		247,47		
386 HORA EXTRA 50%		585,83		
903 INSS Folha			189,55	
		2.106,22	189,55	****1.916,67

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.916,67
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Previdência	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.916,67

____/____/_____

Base INSS 2.106,22 Base FGTS 2.106,22 FGTS 168,50 Base IRRF 2.106,22

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 Minimo		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 Liquido

(+) Bruto	3.002,98
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Previdência	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	3.002,98

____/____/_____

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

[illegible]77 ALINE PINTO DA SILVA MONTEIRO 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI Livro: 0000 Folha. : 029

*** Ferias 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 Minimo		247,47		
903 INSS Folha			176,42	
		1.960,24	176,42	****1.783,82

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.783,82
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Previdência	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.783,82

____/____/_____

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

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

29

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

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

*** Ferias Vencidas *** Admissão : 14/11/2012 Dep : 1 Filhos : 3

001 SALARIO BASE	220:00	1.193,36			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47			
386 HORA EXTRA 50%		351,50			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,40		
903 INSS Folha			161,30		
		1.792,33	189,70		****1.602,63

Resumo do Liquido

+ Bruto	1.602,63
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
Total Liquido	1.602,63

____/____/_____

Base INSS 1.792,33 Base FGTS 1.792,33 FGTS 143,39 Base IRRF 1.792,33

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

Admissão : 01/04/2018 Dep : 0 Filhos : 0

FERIAS de 01/05/2019 ate 30/05/2019 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			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			23,40		
902 INSS FERIAS			512,63		
913 IRRF FERIAS			187,17		
		4.660,30	723,20		****3.937,10

Resumo do Liquido

+ Bruto	3.937,10
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	3.937,10
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
Total Liquido	0,00

____/____/_____

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

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

30

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000004 ANDREIA DE OLIVEIRA MARQUES 1.193,36 Função : AUXILIAR DE COZINHEIR Livro: 0001 Folha. : 005

*** Férias Vencidas *** Admissão : 01/05/2011 Dep : 1 Filhos : 2

001 SALARIO BASE	220:00	1.193,36		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
386 HORA EXTRA 50%		585,83		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			39,35	
903 INSS Folha			182,39	
		2.026,66	221,74	****1.804,92

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.804,92
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.804,92

____/____/_____

Base INSS 2.026,66 Base FGTS 2.026,66 FGTS 162,13 Base IRRF 2.026,66

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
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	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

000088 ANGELA MARIA SATIRO PINHEIRO BONIFACIO 1.237,33 Função : COZINHEIRA - HOSPITAL Livro: 0002 Folha. : 089

Admissão : 01/02/2017 Dep : 0 Filhos : 0

FERIAS de 01/05/2019 até 30/05/2019 Dia(s) 30 (220:00)

009 FERIAS		1.237,33		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
597 1/3 FERIAS		494,93		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,95	
902 INSS FERIAS			178,17	
		1.979,73	207,12	****1.772,61

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.772,61
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	1.772,61
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	0,00

____/____/_____

Base INSS 1.979,73 Base FGTS 1.979,73 FGTS 158,38 Base IRRF 1.649,77

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JA FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000007 ANTONIO JOSE GRATIVOL 1.193,36 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0001 Folha. : 008

*** Ferias 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

(+) Bruto	1.292,07
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.292,07

___/___/_____

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

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

*** Ferias 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 Minimo		247,47		
386 HORA EXTRA 50%		574,70		
903 INSS Folha			201,22	
		2.235,83	201,22	****2.034,61

Resumo do Liquido

(+) Bruto	2.034,61
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	2.034,61

___/___/_____

Base INSS 2.235,83 Base FGTS 2.235,83 FGTS 178,87 Base IRRF 2.235,83

000028 CARLOS ANTONIO POUBEL 1.193,36 Função : SERVIÇOS GERAIS Livro: 0001 Folha. : 029

Admissão : 01/06/2011 Dep : 0 Filhos : 0

SALARIO BASE	220:00	1.193,36		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
030 GRATIFICACAO		150,00		
903 INSS Folha			127,26	
		1.590,83	127,26	****1.463,57

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.463,57
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.463,57

___/___/_____

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

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

32

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000008 CARMELITA DOS SANTOS 1.237,33 Função : COZINHEIRA Livro: 0001 Folha. : 009

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

001 SALARIO BASE	220:00	1.237,33			
022 NOTURNO 20%		82,49			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47			
386 HORA EXTRA 50%		607,42			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,40		
903 INSS Folha			195,72		
		2.174,71	224,12		****1.950,59

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.950,59
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.950,59

____/____/_____

Base INSS 2.174,71 Base FGTS 2.174,71 FGTS 173,98 Base IRRF 2.174,71

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

*** Ferias 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 Minimo		247,47			
093 Plantão		256,57			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			51,35		
903 INSS Folha			164,14		
		1.823,86	215,49		****1.608,37

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.608,37
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.608,37

____/____/_____

Base INSS 1.823,86 Base FGTS 1.823,86 FGTS 145,91 Base IRRF 1.823,86

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 Salario 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
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	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

33

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Cpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JA FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
000010	CELIO SOARES DOS SANTOS		2.421,77	Função : OPERADOR DE RAIO X		Livro: 0001	Folha. : 011
*** Ferias 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			500,00			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				33,50		
903	INSS Folha				375,83		
914	IRRF FOLHA				101,33		
				3.416,71	510,66	****2.906,05	

Resumo do Liquido

(+) Pix	2.906,05
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	2.906,05

____/____/_____

Base INSS 3.416,71 Base FGTS 3.416,71 FGTS 273,34 Base IRRF 3.416,71

000066	CREIDE HELENA CARNEIRO FOLY		1.605,72	Função : TECNICA(O) EM ENFERI		Livro: 0000	Folha. : 018
*** Ferias Vencidas ***				Admissão : 01/01/2014		Dep : 0	Filhos : 0
001	SALARIO BASE	220:00		1.605,72			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Minimo			247,47			
041	Hora Extra			100,00			
903	INSS Folha				175,78		
				1.953,19	175,78	****1.777,41	

Resumo do Liquido

(+) Pix	1.777,41
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.777,41

____/____/_____

Base INSS 1.953,19 Base FGTS 1.953,19 FGTS 156,26 Base IRRF 1.953,19

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

34

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.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000037 DANIELI CORREA MEDEIROS 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI Livro: 0001 Folha. : 038

Admissão : 01/06/2011 Dep : 0 Filhos : 1

FERIAS de 01/05/2019 até 30/05/2019 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			24,40	
902 INSS FERIAS			235,22	
		2.613,65	259,62	****2.354,03

Resumo do Liquido

(+) Folha	2.354,03
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	2.354,03
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	0,00

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

000039 DIANA PERUZZI KLAYN GARCEZ 3.044,78 Função : ENFERMEIRA (O) Livro: 0001 Folha. : 040

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

001 SALARIO BASE	220:00	3.044,78		
022 NOTURNO 20%		202,98		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
389 HORA EXTRA NOTURNA 100%		271,26		
387 HORA EXTRA 100 %		199,29		
903 INSS Folha			436,23	
914 IRRF FOLHA			146,19	
		3.965,78	582,42	****3.383,36

Resumo do Liquido

(+) Folha	3.383,36
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	3.383,36

Base INSS 3.965,78 Base FGTS 3.965,78 FGTS 317,26 Base IRRF 3.965,78

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

35

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAU(00180) Pagina : 00008

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Lpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000057 ELAINE DOS SANTOS MOTTA 1.605,72 Função : AUXILIAR DE LABORATÓ Livro: 0002 Folha. : 010

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

001 SALARIO BASE	220:00	1.605,72			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		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 Liquido	1.686,41

____/____/_____

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

0[illegible]48 ELAINE LEÃO PIRES 1.605,72 Função : AUXILIAR DE FATURISTA Livro: 0001 Folha. : 049

*** Ferias Vencidas *** Admissão : 10/04/2012 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	220:00	1.605,72			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		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
(+) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	2.267,55

____/____/_____

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

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

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

[illegible] SALARIO BASE	160:00	1.605,72			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47			
041 Hora Extra		300,00			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			23,40		
903 INSS Folha			193,78		
		2.153,19	217,18	****1.936,01	

Resumo do Liquido

(+) Folha	1.936,01
(-) Adiantamento	0,00
(+) Férias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.936,01

____/____/_____

Base INSS 2.153,19 Base FGTS 2.153,19 FGTS 172,26 Base IRRF 2.153,19

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

36

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JA FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

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

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			28,90
903 INSS Folha			176,42
		1.960,24	205,32

****1.754,92

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.754,92
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.754,92

____/____/_____

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

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

*** Ferias 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 Mínimo		247,47	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,40
903 INSS Folha			132,89
		1.661,13	161,29

****1.499,84

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.499,84
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.499,84

____/____/_____

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

000095 FLAVIA GARCIA DINIZ 1.237,33 Função : SEGURANÇA Livro: 0002 Folha. : 092

Admissão : 01/04/2018 Dep : 0 Filhos : 0

FERIAS de 01/05/2019 até 30/05/2019 Dia(s) 30 (220:00)

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

****1.901,64

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.901,64
(-) Adiantamento	0,00
(-) Ferias	1.901,64
(-) 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

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

37

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000076 GABRIELLE PEREIRA ETZ — 3.044,78 Função : FARMACEUTICO RESP. T Livro: 0000 Folha. : 032

*** Ferias Vencidas *** — Admissão : 01/03/2015 — Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	080:00	3.044,78	
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		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 Liquido

(+) Bruto	2.996,69
(+) Adiantamento	0,00
(+) Faltas	0,00
(+) Ferrado	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	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

*** Ferias 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 Minimo		247,47	
093 Plantão		157,65	
388 HORA EXTRA NOTURNA 50%		137,95	
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			37,50
903 INSS Folha			203,02
		2.255,84	240,52 ****2.015,32

Resumo do Liquido

(+) Bruto	2.015,32
(+) Adiantamento	0,00
(+) Faltas	0,00
(+) Ferrado	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	2.015,32

___/___/_____

Base INSS 2.255,84 Base FGTS 2.255,84 FGTS 180,47 Base IRRF 2.255,84

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 Liquido

(+) Bruto	802,01
(+) Adiantamento	0,00
(+) Faltas	0,00
(+) Ferrado	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	802,01

___/___/_____

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

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

38

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000101 GRAZIELA CYPRIANO SERENO DINIZ 3.044,78 Função : FARMACEUTICO RESP. T Livro: 0000 Folha. : 101

Admissão : 01/02/2019 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	220:00	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

(+) Pix	2.845,39
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Ferias13	0,00
(+) 13º Salario	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

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 Mínimo		247,47		
030 GRATIFICACAO		200,00		
903 INSS Folha			159,05	
		1.767,29	159,05	****1.608,24

Resumo do Liquido

(+) Pix	1.608,24
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Ferias13	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	********** 1.608,24

____/____/_____

Base INSS 1.767,29 Base FGTS 1.767,29 FGTS 141,38 Base IRRF 1.767,29

000013 JOELMA HELENA RAMOS CASTRO 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI Livro: 0001 Folha. : 019

*** Ferias 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 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

(+) Pix	1.759,42
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Ferias13	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	********** 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

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
000041	JULIAN DIAS PINHEIRO		3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0001	Folha. : 042
*** Ferias Vencidas ***				Admissão : 01/07/2011		Dep : 0	Filhos : 0
001	SALARIO BASE	220:00		3.044,78			
029	Insalubridade 20% sobre Salario Minimo			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 Liquido

Folha	3.567,77
Adiantamento	0,00
Ferias	0,00
Rescisão	0,00
13º Salario	0,00
Total Liquido	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
				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 Salario Minimo			247,47			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				24,40		
903	INSS Folha				125,38		
				1.567,29	149,78	****1.417,51	

Resumo do Liquido

Folha	1.417,51
Adiantamento	0,00
Ferias	0,00
Rescisão	0,00
13º Salario	0,00
Total Liquido	1.417,51

____/____/_____

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

0[illegible]70	KELLEN LOUZA RIBEIRO		1.193,36	Função : SERVIÇOS GERAIS		Livro: 0000	Folha. : 023
*** Ferias Vencidas ***				Admissão : 01/01/2014		Dep : 3	Filhos : 3
001	SALARIO BASE	220:00		1.193,36			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Minimo			247,47			
386	HORA EXTRA 50%			468,67			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				24,40		
903	INSS Folha				171,85		
				1.909,50	196,25	****1.713,25	

Resumo do Liquido

Folha	1.713,25
Adiantamento	0,00
Ferias	0,00
Rescisão	0,00
13º Salario	0,00
Total Liquido	1.713,25

____/____/_____

Base INSS 1.909,50 Base FGTS 1.909,50 FGTS 152,76 Base IRRF 1.909,50

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JA FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	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		
430 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			24,40	
903 INSS Folha			125,38	
		1.567,29	149,78	****1.417,51

Resumo do Liquido

(+) Pila	1.417,51
(+) Adiantamento	0,00
(+) Férias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	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

*** Ferias 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		
430 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			38,05	
903 INSS Folha			115,26	
		1.440,83	153,31	****1.287,52

Resumo do Liquido

(+) Pila	1.287,52
(+) Adiantamento	0,00
(+) Férias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.287,52

____/____/_____

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

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

*** Ferias 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		
388 HORA EXTRA NOTURNA 50%		151,81		
386 HORA EXTRA 50%		238,56		
430 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			24,40	
903 INSS Folha			184,63	
		2.051,50	209,03	****1.842,47

Resumo do Liquido

(+) Pila	1.842,47
(+) Adiantamento	0,00
(+) Férias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.842,47

____/____/_____

Base INSS 2.051,50 Base FGTS 2.051,50 FGTS 164,12 Base IRRF 2.051,50

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

41
5

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS 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

BENEFICIO de 19/02/2019 até 16/06/2019 (220:00)

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

Resumo do Liquido

(+) Pelo	0,00
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	0,00

____/____/_____

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

000078 LUIZ DANETRA JUNIOR 1.325,31 Função : AUX.DE ENFERMAGEM Livro: 0000 Folha. : 030

*** Ferias 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 Minimo		247,47		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			33,55	
903 INSS Folha			132,89	
925 Deposito Judicial			150,00	
		1.661,13	316,44	****1.344,69

Resumo do Liquido

(+) Pelo	1.344,69
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.344,69

____/____/_____

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

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

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

001 SALARIO BASE	220:00	3.817,35		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		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

(+) Pelo	3.402,79
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	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

42

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000072 LUIZ FERNANDO MIRANDA DA SILVA 2.421,77 Função : TECNICO RAIO X Livro: 0002 Folha. : 025

Admissão : 01/06/2014 Dep : 0 Filhos : 0

FERIAS de 01/05/2019 até 20/05/2019 Dia(s) 20 (146:40)

001 SALARIO BASE	073:20	807,26		
009 FERIAS		1.614,51		
027 Insalubridade 40 % sobre o Salario Mini		494,94		
537 1/3 FERIAS		648,15		
902 INSS FERIAS			233,33	
903 INSS Folha			158,80	
		3.564,86	392,13	****3.172,73

Resumo do Liquido

(+) Pix	3.172,73
(-) Adiantamento	0,00
(=) Saldo	3.359,29
(-) Pensão	0,00
(-) IR Salário	0,00
(=) Total Liquido	813,44

____/____/_____

Base INSS 3.564,86 Base FGTS 3.564,86 FGTS 285,19 Base IRRF 3.124,91

000063 MARIA CLEMENTINA RAMOS DE CASTRO 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI Livro: 0002 Folha. : 016

*** Ferias 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		
480 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			33,50	
903 INSS Folha			176,42	
		1.960,24	209,92	****1.750,32

Resumo do Liquido

(+) Pix	1.750,32
(-) Adiantamento	0,00
(=) Saldo	0,00
(-) Pensão	0,00
(-) IR Salário	0,00
(=) Total Liquido	1.750,32

____/____/_____

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

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JA FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

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 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

(+) Pix	1.759,42
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.759,42

____/____/_____

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

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 Liquido

(+) Pix	2.820,99
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	2.820,99

____/____/_____

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

000102 MICHEL BEVITORI NEVES FERRO 871,74 Função : Aprendiz em Ocupações Adm Livro: 0000 Folha. : 100

Admissão : 15/04/2019 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

(+) Pix	802,01
(+) Adiantamento	0,00
(+) Ferias	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	802,01

____/____/_____

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

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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALITICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JA FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

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 Minimo		247,47		
386 HORA EXTRA 50%		70,87		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			24,40	
903 INSS Folha			124,45	
		1.555,67	148,85	****1.406,82

Resumo do Liquido

(+) Pix	1.406,82
(+) Adiantamento	0,00
(+) Recibo	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.406,82

___/___/_____

Base INSS 1.555,67 Base FGTS 1.555,67 FGTS 124,45 Base IRRF 1.555,67

000064 NILZA HELENA ASSIS DA SILVA 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI Livro: 0002 Folha. : 017

*** Ferias 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			28,95	
903 INSS Folha			176,42	
		1.960,24	205,37	****1.754,87

Resumo do Liquido

(+) Pix	1.754,87
(+) Adiantamento	0,00
(+) Recibo	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	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

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

(+) Pix	0,00
(+) Adiantamento	0,00
(+) Recibo	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	0,00

___/___/_____

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

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

45

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

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 Minimo		247,47		
903 INSS Folha			132,89	
		1.661,13	132,89	****1.528,24

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.528,24
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) IR Salário	0,00
(=) Total Liquido	..... 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 Minimo		247,47		
386 HORA EXTRA NOTURNA 50%		183,93		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			30,40	
903 INSS Folha			192,97	
		2.144,17	223,37	****1.920,80

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.920,80
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) IR Salário	0,00
(=) Total Liquido	..... 1.920,80

____/____/_____

Base INSS 2.144,17 Base FGTS 2.144,17 FGTS 171,53 Base IRRF 2.144,17

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

46

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Codigo	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	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 NOTURNA 50%		88,56			
386 HORA EXTRA 50%		553,02			
387 HORA EXTRA 100 %		144,58			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			41,10		
903 INSS Folha			220,25		
914 IRRF FOLHA			24,23		
		2.447,29	285,58	****2.161,71	

Resumo do Liquido

(+) Bruto	2.161,71
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	2.161,71

____/____/_____

Base INSS 2.447,29 Base FGTS 2.447,29 FGTS 195,78 Base IRRF 2.447,29

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

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

001 SALARIO BASE	220:00	1.237,33			
022 NOTURNO 20%		82,49			
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47			
903 INSS Folha			125,38		
		1.567,29	125,38	****1.441,91	

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.441,91
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.441,91

____/____/_____

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

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 Salario Minimo		247,47			
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			24,40		
903 INSS Folha			118,78		
		1.484,80	143,18	****1.341,62	

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.341,62
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	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

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Codigo	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
000071	ROGERIO DA SILVA DINIZ		1.325,31	Função : AUX.DE ENFERMAGEM		Livro: 0000	Folha. : 024
*** Ferias Vencidas ***				Admissão : 01/02/2014		Dep : 0	Filhos : 0
001	SALARIO BASE	220:00		1.325,31			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Minimo			247,47			
041	Hora Extra			100,00			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				33,50		
903	INSS Folha				133,82		
				1.672,78	167,32	****1.505,46	

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.505,46
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Ferias	0,00
(-) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.505,46

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

Codigo	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
000093	ROGERIO FERREIRA OLIVEIRA		1.237,33	Função : SEGURANÇA		Livro: 0002	Folha. : 094
				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 Minimo			247,47			
903	INSS Folha				125,38		
				1.567,29	125,38	****1.441,91	

Resumo do Liquido

(+) Bruto	1.441,91
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Ferias	0,00
(-) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.441,91

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

Codigo	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
000060	RONALDO CESAR LAGE AMARO		3.044,78	Função : ENFERMEIRA (O)		Livro: 0000	Folha. : 013
				Admissão : 01/11/2013		Dep : 0	Filhos : 0
001	SALARIO BASE	220:00		3.044,78			
022	NOTURNO 20%			202,48			
029	Insalubridade 20% sobre Salário Minimo			247,47			
903	INSS Folha				384,42		
914	IRRF FOLHA				111,75		
				3.494,73	496,17	****2.998,56	

Resumo do Liquido

(+) Bruto	2.998,56
(-) Adiantamento	0,00
(-) Faltas	0,00
(-) Ferias	0,00
(-) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	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

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

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

000024 ROSA HELENA DOS SANTOS MARTINS 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 Minimo		247,47		
386 HORA EXTRA 50%		468,67		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			38,90	
903 INSS Folha			171,85	
		1.909,50	210,75	****1.698,75

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.698,75
(+) Adiantamento	0,00
(+) Faltas	0,00
(+) Pensão	0,00
(+) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	1.698,75

____/____/_____

Base INSS 1.909,50 Base FGTS 1.909,50 FGTS 152,76 Base IRRF 1.909,50

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 Minimo		247,47		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			29,40	
903 INSS Folha			115,26	
		1.440,83	144,66	****1.296,17

Resumo do Líquido

(+) Folha	1.296,17
(+) Adiantamento	0,00
(+) Faltas	0,00
(+) Pensão	0,00
(+) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	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

Admissão : 01/10/2013 Dep : 0 Filhos : 0

001 SALARIO BASE	080:00	3.044,78		
029 Insalubridade 20% sobre Salário Minimo		247,47		
903 INSS Folha			362,14	
914 IRRF FOLHA			84,72	
		3.292,25	446,86	****2.845,39

Resumo do Líquido

(+) Folha	2.845,39
(+) Adiantamento	0,00
(+) Faltas	0,00
(+) Pensão	0,00
(+) 13º Salário	0,00
(=) Total Líquido	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

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAUI(00180) Página : 00022

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo

000054 TANIA REGINA DE OLIVEIRA PERES 1.605,72 Função : TECNICA(O) EM ENFERI Livro: 0000 Folha. : 007

*** Ferias Vencidas *** Admissão : 01/03/2013 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		
198 DIF. DE NOTURNO		249,78		
490 ASSISTENCIA MEDICA - SAF			28,95	
903 INSS Folha			198,90	
		2.210,02	227,85	****1.982,17

Resumo do Liquido

+ Pro ...	1.982,17
(-) Adiantamento ...	0,00
(-) Faltas ...	0,00
(-) Ferias ...	0,00
(-) 13º Salario ...	0,00
(=) Total Liquido ...	1.982,17

____/____/_____

Base INSS 2.210,02 Base FGTS 2.210,02 FGTS 176,80 Base IRRF 2.210,02

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

*** Ferias Vencidas *** Admissão : 01/03/2013 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

+ Pro ...	1.292,07
(-) Adiantamento ...	0,00
(-) Faltas ...	0,00
(-) Ferias ...	0,00
(-) 13º Salario ...	0,00
(=) Total Liquido ...	1.292,07

____/____/_____

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

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

*** Ferias 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			28,95	
903 INSS Folha			115,26	
		1.440,83	144,21	****1.296,62

Resumo do Liquido

+ Pro ...	1.296,62
(-) Adiantamento ...	0,00
(-) Faltas ...	0,00
(-) Ferias ...	0,00
(-) 13º Salario ...	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

50

FOLHA DE PAGAMENTO ANALITICA

Empresa : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO FRANCISCO DE PAULA (00180) Página : 00023

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

Ref.: 01/05/2019 a 31/05/2019 Dpto : TODOS

OS VALORES DE FERIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
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%			89,35			
024	Insalubridade 20% sobre Salário Minimo			247,47			
386	HORA EXTRA 50%			265,66			
387	HORA EXTRA 100 %			151,81			
490	ASSISTENCIA MEDICA - SAF				24,40		
903	INSS Folha				187,07		
				2.078,60	211,47	****1.867,13	

Resumo do Liquido

(+) Proventos	1.867,13
(+) Adiantam	0,00
(+) Avulso	0,00
(+) Rescisão	0,00
(+) 13º Salario	0,00
(=) Total Liquido	1.867,13

____/____/_____

Base INSS 2.078,60 Base FGTS 2.078,60 FGTS 166,29 Base IRRF 2.078,60

Resumo da Folha

Total Geral da Folha	134.454,54
(-) Total de Descontos	15.745,10
(=) Total Liquido	118.709,44

Informações adicionais

Total Funcionarios	62
Total INSS	12.797,56
Total FGTS	10.756,36
Total IRRF	1.811,59

Resumo das Bases	Base do INSS	Base do IRRF	Base do FGTS
Folha	120.518,53	120.518,53	120.518,53
Ferias	13.936,01	11.652,86	13.936,01
Rescisão	0,00	0,00	0,00
Decimo Terceiro	0,00	0,00	0,00
Totais das Bases	134.454,54	132.171,39	134.454,54

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

RECIBO DE PAGAMENTO AO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL – RPCI	RECIBO Nº

51

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$ 1.842,24 (hum mil, oitocentos e quarenta e dois reais e vinte e quatro centavos), pela prestação de serviços como MOTORISTA no mês de 05/2019.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajano de Morais,	

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

DEMONSTRATIVO

CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS	COMPETÊNCIA: JUNHO/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	2.193,15
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	**2.193,15**

DESCONTOS	VALORES
INSS	241,25
IRRF	
ISS	109,66
TOTAL →	**350,91**

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	**1.842,24**

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

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

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 11/06/19

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

Elaine Leão Pires
Secretário (a)
Auxiliar Administrativo
A.H.S.F.P.
(Coordenação do Patrimônio Imobiliário)

52

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

Identificação no extrato: TBI 6121.15700-9 C/C

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da conta creditada:

Nome: ROSIMERI RIBEIRO PAVANI

Agência: 6121 Conta corrente: 15700-9

Valor: R$ 1.842,24

Transferência efetuada em 11/06/2019 às 19:39:13h via , CTRL 1078516405.

Autenticação:
457203F03D36F72C59E370E007786ED2057F0270

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 53

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$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais), pela prestação de serviços como **TÉCNICO de RX**, no mês de 05/2019.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajano de Morais,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	
NOME	GABRIEL CORDEIRO MARINI
ENDEREÇO	Rua Augusto Lengruber - Casa - Sobrado
MUNICÍPIO / UF	TRAJANO DE MORAES = RJ
INSCRIÇÃO INSS Nº	190.585.489-99
CPF Nº	160.286.307-56
RG Nº	257.632.661 DETRAN/RJ

DEMONSTRATIVO

CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS	COMPETÊNCIA: JUNHO/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	1.785,71
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	**1.785,71**

DESCONTOS	VALORES
INSS	196,43
IRRF	
ISS	89,28
TOTAL →	**285,71**

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	**1.500,00**

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

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

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 11/06/19

Luiz Fabiano Louza
Diretor Administrativo/Financeiro
AHSFP

Secretário (a)

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

Itaú Empresas

30 horas

54
8

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

Identificação no extrato: TBI 6121.15827-0 C/C

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: ASSOCIACAO H S F PAULA

Agência: 6121 Conta corrente: 09835-1

Dados da conta creditada:

Nome: GABRIEL CORDEIRO MARINI

Agência: 6121 Conta corrente: 15827-0

Valor: R$ 1.500,00

Transferência efetuada em 11/06/2019 às 19:36:55h via , CTRL 517168405.

Autenticação:

6D5340C4DD11335691F005CEA77A6E3953D5C1C2

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
	55

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 liquida de R$ 1.296,53 (hum mil, duzentos e noventa e seis reais e cin qüenta e três centavos), pela prestação de serviços como **SEGURANÇA**, no mês de 05/2019.

LOCAL / DATA	ASSINATURA
Trajano de Morais,	

DADOS DO CONTRIBUINTE INDIVIDUAL	
NOME	DIONE MARÇAL LIMA
ENDEREÇO	Avenida Antonio Carlos Poubel - s/nº - Represa
MUNICIPIO / UF	TRAJANO DE MORAES = RJ
INSCRIÇÃO INSS Nº	209.926.357-77
CPF Nº	096.883.417-54
RG Nº	020.134.195-5 DETRAN/RJ

DEMONSTRATIVO

CONTRIBUIÇÃO NAS EMPRESAS ANTERIORES NO RESPECTIVO MÊS	COMPETÊNCIA: JUNHO / 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	1.567,29
Pró-Labore	
Fretes (*)	
TOTAL →	**1.567,29**

DESCONTOS	VALORES
INSS	172,40
IRRF	
ISS	78,36
TOTAL →	**270,76**

TOTAL LÍQUIDO A RECEBER →	**1.296,53**

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

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

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 12/06/19

Secretário (a)

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

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

56

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: Dione Marcal Lima
CPF / CNPJ: 00009688341754
Instituição financeira/pagamento: 001 - BANCO DO - ISPB RASIL SA
Agência: 2585 STA.MARIA MADALENA
Conta corrente: 00000010058-7
Valor da TED: R$ 1.296,53
Finalidade: 01 - Crédito em conta corrente

TED solicitada em 12/06/2019 às 16:20:06 via bankline.

Autenticação:
86DE3A5724C6BEF826A68E3A73295F2AFB3B8A0B

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 uteis, das 9 às 18h, Caixa Postal nº 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala 0800 722 1722, disponivel 24hs todos os dias.

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

57

MINISTÉRIO DA FAZENDA **SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL** **Documento de Arrecadação de Receitas Federais** **DARF**	**02** PERÍODO DE APURAÇÃO =>	31/05/2019
	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 =>	25/06/2019
Veja no verso instruções para preenchimento	**07** VALOR DO PRINCIPAL =>	1.344,55
	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 =>	1.344,55
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

Destaque Aqui

MINISTÉRIO DA FAZENDA **SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL** **Documento de Arrecadação de Receitas Federais** **DARF**	**02** PERÍODO DE APURAÇÃO =>	31/05/2019
	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 =>	25/06/2019
Veja no verso instruções para preenchimento	**07** VALOR DO PRINCIPAL =>	1.344,55
	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 =>	1.344,55
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

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

58

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **O pagamento deste Darf no valor de R$ 1.344,55, com o código 8301, refere-se à PIS retido na folha de pagamento, do mês de maio de 2019.**

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

Comprovante de pagamento DARF

Agente arrecadador: **Banco Itaú S/A CNC:341**

59
8

Data do pagamento: **24/06/2019**
Período de apuração: **31/05/2019**
Número do CPF ou CNPJ: **13.512.578/0001-79**
Código da receita: **8301**
Número de referência: **00000000000000000**
Data do vencimento: **25/06/2019**
Valor principal: **R$ 1.344,55**
Valor da multa: **R$ 0,00**
Valor dos juros/encargos: **R$ 0,00**
Valor total: **R$ 1.344,55**

Autenticação:
3429B7032403EFD9F898DBDD884CECD21783055F

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

Operação efetuada via Itaú Empresas na internet. CTRL: 201906248992756

Nome do contribuinte: **ASSOCIACAO H S F DE PAULA**

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

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

Dúvidas, sugestões e reclamações: na sua agência. Se preferir, ligue para o SAC Itaú: 0800 728 0728 (todos os dias, 24h) ou acesse o Fale Conosco no www.itau.com.br. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, ligue para a Ouvidoria Corporativa Itaú: 0800 570 0011 (em dias úteis, das 9h às 18h) ou Caixa Postal 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala: 0800 722 1722 (todos os dias, 24h).

Estado do Rio de Janeiro
Poder Judiciário
Tribunal de Justiça
Comarca de Trajano de Moraes
Cartório do Juizado Especial Adjunto Cível
Av. Castelo Branco, s/n CEP: 28750-000 - Trajano de Moraes - RJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
54
Carimbado Eletronicamente

Processo Nº: 0000035-02.2019.8.19.0062 Distribuído em: 19/01/2019
Classe/Assunto: Execução de Título Extrajudicial - Procuração E/ou Mandato / Partes e Procuradores
Autor: RILER SOARES DINIZ
Réu: LUIZ DANETRA JUNIOR

AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO

Realizado o pregão, no dia vinte e oito de março do ano de dois mil e dezenove, presentes as partes e seus patronos

Os acordantes, acima nomeados, resolvem pôr fim ao desentendimento, renunciando a qualquer recurso ao Poder Judiciário, salvo execução do que ora é estabelecido, obrigando-se a cumprir o seguinte: A parte ré se compromete a pagar o débito no valor de R$1500,00 (mil e quinhentos reais) que serão pagos da seguinte forma: Em 10 parcelas com desconto em folha de pagamento do réu. As partes requerem a expedição de ofício pelo juizo ao Hospital Municipal, empregadora do réu para que proceda a partir de maio do corrente ano os descontos mensais a serem pagos ao autor na conta bancária de número 08588-7, agência 6121, Banco Itáu de Trajano de Moraes. Pela parte autora foi requerido suspensão do processo até o cumprimento integral do presente acordo.

Trajano de Moraes, 28 de março de 2019

Larissa Bevitori Queiroz
Conciliadora

RILER SOARES DINIZ

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

LUIZ DANETRA JUNIOR

1030

Processo: 0000035-02.2019.8.19.0062

Processo Eletrônico

Classe/Assunto: Execução de Título Extrajudicial - Procuração E/ou Mandato / Partes e Procuradores

Autor: RILER SOARES DINIZ
Réu: LUIZ DANETRA JUNIOR

Nesta data, faço os autos conclusos ao MM. Dr. Juiz
Marcio Barenco Correa de Mello

Em 01/04/2019

Sentença

Vistos etc. Tendo em vista o prazo concedido pelo Credor para cumprimento da obrigação, SUSPENDO a execução, na forma do artigo 922 do NCPC. Após o prazo, venham conclusos.

Trajano de Moraes, 01/04/2019.

Marcio Barenco Correa de Mello - Juiz em Exercício

Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Marcio Barenco Correa de Mello

Em ____/____/_____

Código de Autenticação: **4I4J.8VXP.5II6.J8A2**
Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br – Serviços – Validação de documentos

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

MARCIO BARENCO CORREA DE MELLO:26907 Assinado em 01/04/2019 12:49:25
Local: TJ-RJ

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
65
Carimbado Eletronicamente

62

Fls.

Processo: 0000035-02.2019.8.19.0062

Processo Eletrônico

Classe/Assunto: Execução de Título Extrajudicial - Procuração E/ou Mandato / Partes e Procuradores

Autor: RILER SOARES DINIZ
Réu: LUIZ DANETRA JUNIOR

Nesta data, faço os autos conclusos ao MM. Dr. Juiz
Marcio Barenco Correa de Mello

Em 03/04/2019

Sentença

Tendo em vista a sua tempestividade, conheço dos embargos de declaração opostos. Dou-lhes provimento, para determinar a expedição do ofício acordado entre as partes. PRI.

Trajano de Moraes, 04/04/2019.

Marcio Barenco Correa de Mello - Juiz em Exercício

Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Marcio Barenco Correa de Mello

Em ____/____/_____

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

Código de Autenticação: **42IZ.BGWI.XJMY.XDA2**
Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br – Serviços – Validação de documentos

MARCIO BARENCO CORREA DE MELLO:26907 Assinado em 04/04/2019 10:15:30
Local: TJ-RJ

Estado do Rio de Janeiro
Poder Judiciário
Tribunal de Justiça
Comarca de Trajano de Moraes
Cartório do Juizado Especial Adjunto Cível Juizado Especial Adjunto Cível
Av. Castelo Branco, s/n CEP: 28750-000 - Trajano de Moraes - RJ

63

Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Página
71
Carimbado Eletronicamente

Processo Eletrônico

Nº do Ofício : 5/2019/OF

Trajano de Moraes, 29 de abril de 2019

Processo Nº: **0000035-02.2019.8.19.0062**
Distribuição:19/01/2019
Classe/Assunto: Execução de Título Extrajudicial - Procuração E/ou Mandato / Partes e Procuradores
Autor: RILER SOARES DINIZ Réu: LUIZ DANETRA JUNIOR

Prezado Senhor,

A fim de instruir os autos da ação supramencionada, solicito a V.Sa. as providências necessárias no sentido de que sejam descontadas 10 parcelas mensais e sucessivas no valor de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) cada, em folha de pagamento do réu, com a primeira parcela para o dia 10 de maio de 2019, devendo ser depositadas na conta bancária de número 08588-7, agência 6121, Banco Itáu, em favor de Riller Soares Diniz, conforme determinado na Sentença que segue em anexo.

Paulo Périssé Bucsky Encarregado pelo Expediente - Matr. 01/31138
Assino por ordem do MM. Juiz de Direito

ILMO Sr. Diretor do Hospital Francisco Limongi (Hospital Municipal de Trajano de Moraes - RJ).

Código para consulta do documento/texto no portal do TJERJ: **4A1Q.A6TT.KCKF.Y4B2**
Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br – Serviços – Validação de documentos

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

PAULOBUCSKY

MARCIO BARENCO CORREA DE MELLO:26907 Assinado em 02/05/2019 08:02:50
Local: TJ-RJ

Itaú

30 horas

64

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: **RILER SOARES DINIZ**

Agência: **6121** Conta corrente: **08588-7**

Valor: **R$ 150,00**

Transferência efetuada em 25/06/2019 às 15:42:32h via bankline, CTRL 321529405.

Autenticação:

82072837E92BB2707C3E59779301914300A77B99

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

65

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000058	**81C7-B83A**	**27/06/2019 12:27:55**	**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

80-5/02 | 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 NOS PAINTES INTERNOS NO MÊS DE MAIO 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$)	Base de Cálculo(R$)	Aliquota(%)
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 NOS PAINTES INTERNOS NO MÊS DE MAIO 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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM REALIZADOS

Em 27/06/19

Luiz Fabiano Louzo

Secretário (a) Diretor Administrativo/Financeiro

A.H.S.F.P.

Elaine Leão Pires

Auxiliar Administrativo

A.H.S.F.P

66
8

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

NOTA EXPLICATIVA

- **A Nota Fiscal nº 20190000000058, 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 maio de 2019.**

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

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

Itaú 30 horas

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

67

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 27/06/2019 às 15:44:09 via bankline, CTRL 302135405.

Autenticação:

7EA3C4B9960A20249AB9DEBDFE93B34171FE630E

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

Dúvidas, sugestões e reclamações: na sua agência. Se preferir, ligue para o SAC Itaú: 0800 728 0728 (todos os dias, 24h) ou acesse o Fale Conosco no www.itau.com.br. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, ligue para a Ouvidoria Corporativa Itaú: 0800 570 0011 (em dias úteis, das 9h às 18h) ou Caixa Postal 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala: 0800 722 1722 (todos os dias, 24h).

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA GOV. ROBERTO SILVEIRA - CENTRO - BOM JARDIM

Autenticação

68
8

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000059	81C7-B83B	27/06/2019 12:51:18	**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. CELSO JARDIM-CONSULTA MEDICA AMBULATORIAL NOS DIAS 03,10,17 E 24 DE MAIO DEE 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$)	Base de Cálculo(R$)	Aliquota(%)
3.000,00	0,00	0,00	3.000,00	2,01
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Liquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
0,00	60,30	0,00	2.939,70	**3.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

DR. CELSO JARDIM-CONSULTA MEDICA AMBULATORIAL NOS DIAS 03,10,17 E 24 DE MAIO DEE 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

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

Desenvolvido por Sapitur

27/06/2019 12:51:18

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 27/06/19

Luiz Fabiano Louza

Secretario (a) Diretor Administrativo/Financeiro

A.H.S.F.P.

Elaine Leão Pires

Auxiliar Administrativo

A.H.S.F.P

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

69

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço

ELAINE LEÃO

03/05/2019

DR CELSO

Município

TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
MAIO	2019

Dia	Nº DE ORDEM		NOME			FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		MARCIA SOARES LEITE			63	RECEITA
	2		MICAELA MENDONÇA			22	RECEITA
	3		MARIA DE FATIMA TEIXEIRA			43	RECEITA
	4		LUIZ HENRIQUE TEIXEIRA			11	RECEITA
	5		MIRIAM EMILIA DAS GRAÇAS			67	RECEITA
	6		VERA LUCIA TOLEDO			63	RECEITA
	7		GILSON SOARES RIBEIRO			59	RECEITA
	8		GONÇALO TOMAZ LESSA			15	RECEITA
	9		ESTELOA LESSA			12	RECEITA
	10		LEILA MARIA CARNEIRO DA SILVA FREZ			49	RECEITA
	11		MAYCON DA SILVA KLEIN			5	CONSULTA
	12		BRYAN LUCAS DA COSTA			5	CONSULTA
	13		VITOR ILSON GUILHERME SOARES DONATO			18	CONSULTA
	14		ELIANE RIBEIRO			48	CONSULTA
	15		HILDINEIA DA SILVA MARCELINO			57	CONSULTA
	16		MARIA JORGINA FIGUEIRA LEAO			53	CONSULTA
	17		ROSILENE ANTONIO MODESTO			33	CONSULTA
	18		CARMEM TOMAZ GONÇALVES			59	CONSULTA
	19		ROSILENE GOMES MACHADO			32	CONSULTA
	20		GUSTAVO GERMANO NEVES			11	CONSULTA
	21		JUREMA OLIVEIRA DE AZEVEDO			42	CONSULTA
	22		DEISE DOS SANTOS			36	CONSULTA
	23		CARLOS ALBERTO MORENO DA SILVA			55	CONSULTA
	24		GERALDOROSA DA SILVA			56	CONSULTA
	25		GABRIEL RIBEIRO CAMPOS			16	CONSULTA
	26		GELSON MALAVAZI			47	CONSULTA
	27		TEREZINHA BATISTA GONÇALVES			73	CONSULTA
	28		MARIA LUCIA PONCIANO			48	CONSULTA
	29		REGINA HELENA GOMES			59	CONSULTA
	30		TELMA LESSA			32	CONSULTA
	31		JORGE LENON VILELA			29	CONSULTA
	32		GLAUCIMARA RIGUETE			35	CONSULTA
	33		VITORIA DE AGUIAR ALBERTINO			19	CONSULTA

Dr. Celso Baldim
Neurologista
CRM RJ 52.36607-0

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

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

SUS Sistema Único de Saúde

70
8

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

ELAINE LEÃO

10/05/2019

Prestador de Serviço
DR CELSO

Município
TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
MAIO	2019

Dia	Nº DE ORDEM		NOME			FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		MARIA DE FATIMA PORTO DOS SANTOS	NEUROLOGISTA		65	RECEITA
	2		FERNANDA FERREIRA DIAS	NEUROLOGISTA		12	M.EXAME
	3		LUCIMAR DE SOUZA	NEUROLOGISTA		62	RECEITA
	4		JORGE LENNON VILELA	NEUROLOGISTA		28	DECLARAÇÃO
	5		MARIANITA MONTEIRO	NEUROLOGISTA		62	RECEITA
	6		SEBASTIÃO VILELA	NEUROLOGISTA		52	RECEITA
	7		ROSA HELENA MARTINS	NEUROLOGISTA		63	RECEITA
	8		JOSE MARTINS	NEUROLOGISTA		63	RECEITA
	9		MARCOS PAULO GOMES FERREIRA	NEUROLOGISTA		9	RECEITA
	10		CELSA LOUZA	NEUROLOGISTA		63	RECEITA
	11		CLAUDIO HENRIQUE DE MORAES LADEIRA	NEUROLOGISTA		58	CONSULTA
	12		ELUANA TEIXEIRA	NEUROLOGISTA		20	CONSULTA
	13		BRUNA BUENO GUIMARÃES	NEUROLOGISTA		8	CONSULTA
	14		DANIEL GARBELINI ALEXANDRE	NEUROLOGISTA		12	CONSULTA
	15		MICHELI XAVIER LEITE	NEUROLOGISTA		26	CONSULTA
	16		ANTONIO RIBEIRO MARTINS	NEUROLOGISTA		63	CONSULTA
	17		FILADELFIA DE AGUIAR VIANA	NEUROLOGISTA		57	CONSULTA
	18		CELSO LUIZ FALCES PEREIRA	NEUROLOGISTA		46	CONSULTA
	19		MATHEUS RANGEL DA SILVA	NEUROLOGISTA		17	CONSULTA
	20		ANA LUCIA DE MEDEIROS MELO	NEUROLOGISTA		55	CONSULTA
	21		ILZA DA SILVA	NEUROLOGISTA		80	CONSULTA
	22		JULENE DOS SANTOS MARIANO	NEUROLOGISTA		58	CONSULTA
	29		GUSTAVO LUCAS MARQUES	NEUROLOGISTA		7	CONSULTA
	30		VERA LUCIA VENTURA MENDONÇA	NEUROLOGISTA		63	CONSULTA
	31		MARIA HELENA VENANCIO MARQUES	NEUROLOGISTA		76	CONSULTA
	32		CINTIA PEÇANHA FONSECA	NEUROLOGISTA		30	CONSULTA
	33		LIA LÉA GOMES RIBEIRO	NEUROLOGISTA		47	M.EXAME
	34		BERNARDO GOMES R. LOUZA	NEUROLOGISTA		11	RECEITA
	35		MARIA MADALENA MARTINS	NEUROLOGISTA		39	RECEITA
	36		ERIC QUEIROZ	NEUROLOGISTA		66	P.EXAME
	37		MANOEL MARTINS LEAL	NEUROLOGISTA		75	DECLARAÇÃO
	38		CARLOS RODRIGO VILAR	NEUROLOGISTA		29	RECEITA
	39		WLADIMIR MIGUEL LEÃO	NEUROLOGISTA		53	RECEITA
	40		RONILTON PERES DE SOUZA	NEUROLOGISTA		52	RECEITA
	41		ZULMA PERUZZI DE SOUZA	NEUROLOGISTA		64	CONSULTA

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

Hospital FRANCISCO LIMONGI

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

SUS Sistema Único de Saúde

71

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

ELAINE LEÃO

17/05/2019

Prestador de Serviço
DR CELSO

Município
TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
MAIO	2019

Dia	Nº DE ORDEM		NOME			FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		ANTONIO LEAO CARBONI	NEUROLOGISTA		36	CONSULTA
	2		FABRICIO MACHADO DA SILVA	NEUROLOGISTA		18	DECLARAÇÃO
	3		OSWALDO RODRIGUES DE OLIVEIRA	NEUROLOGISTA		67	CONSULTA
	4		MARIA IRENE GOMES DOS SANTOS	NEUROLOGISTA		51	CONSULTA
	5		NILTON SOARES DE SOUZA	NEUROLOGISTA		79	CONSULTA
	6		DIANA COSTA VENTURA	NEUROLOGISTA		40	CONSULTA
	7		WILLYANA TOMAZ KLEN	NEUROLOGISTA		3	CONSULTA
	8		BRUNA BUENO GUIMARAES	NEUROLOGISTA		7	PEDIDO
	9		GLAUCIMARA RIGUETE DE SOUZA	NEUROLOGISTA		35	PEDIDO
	10		DENIR GONÇALVES DE MELO	NEUROLOGISTA		69	RECEITA
	11		PEDRO CARLOS CAETANO	NEUROLOGISTA		80	RECEITA
	12		MARIA DAS GRAÇAS RIBEIRO SILVA	NEUROLOGISTA		51	RECEITA
	13		CARLOS FONSECA DE MELO	NEUROLOGISTA		70	RECEITA
	14		SIRLEI CUSTODIO	NEUROLOGISTA		61	CONSULTA
	15		JAQUELINE MACHADO MANGIA	NEUROLOGISTA		46	RECEITA
	16		OZAINA GOMES ALVES	NEUROLOGISTA		77	CONSULTA
	17		MANOEL DE ARAUJO	NEUROLOGISTA		94	CONSULTA
	18		ALDEMIR FONSECA VENTURA	NEUROLOGISTA		66	CONSULTA
	19		DEISE DOS SANTOS	NEUROLOGISTA		35	CONSULTA
	20		ELIETE PINHEIRO	NEUROLOGISTA		46	RECEITA
	21		MARLI FRANCISCO DE CASTRO	NEUROLOGISTA		52	CONSULTA
	22		ROSSELINE DE ALMEIDA DE CARVALHO	NEUROLOGISTA		63	CONSULTA
	23		MARIA DE LOURDES VELASQUES	NEUROLOGISTA		52	CONSULTA
	24		MARGARETH BASTOS GUIMARÃES	NEUROLOGISTA		49	RECEITA
	25		ZALAIR CARBONE PEIXOTO	NEUROLOGISTA		44	CONSULTA
	26		METHEUS VIDAL LESSA	NEUROLOGISTA		33	CONSULTA
	27		CELIO DA SILVEIRA GONÇALVES	NEUROLOGISTA		49	CONSULTA
	28		JORGE MONTEIRO	NEUROLOGISTA		67	EXAME
	29		VALCYR CHAUÇA	NEUROLOGISTA		74	RECEITA
	30		SCARLAT VENTURA PEREIRA	NEUROLOGISTA		22	CONSULTA
	31		VERONICA AZEVEDO BARCELOS NATAL	NEUROLOGISTA		18	CONSULTA

Dr. Eduardo Pirum
Neurologista
CRM RJ 23.207-0

Kilmar 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

73

BOLETIM DIÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Prestador de Serviço

DR CELSO

ELAINE LEÃO

24/05/2019

Dr. Celso Rodrigues Neurologista CRM RJ 52.36.07-0

Município

TRAJANO DE MORAES

MÊS	*ANO*
MAIO	2019

Dia	Nº DE ORDEM		NOME			FAIXA ETÁRIA	PROCEDIMENTO
	1		ENIR BERNARDO DA SILVA	NEURO		74	CONSULTA
	2		TALITA FERRAZ DAUMA	NEURO		30	CONSULTA
	3		DEBORA FERRZ DAUMO	NEURO		32	CONSULTA
	4		CIBELE GOMES	NEURO		25	CONSULTA
	5		JORCELI DE OLIVEIRA RAMOS LOPES	NEURO		56	CONSULTA
	6		LUCIANA VENANCIO NEVES	NEURO		42	RECEITA
	7		CILEIA PINHEIRO PEREIRA	NEURO		58	RECEITA
	8		VERA LUCIA DE SOUZA GONÇALVES	NEURO		43	RECEITA
	9		DILENI ANDRADE RIBEIRO	NEURO		47	RECEITA
	10		ANDRE VITOR DA SILVA POUBEL	NEURO		9	RECEITA
	11		ANDRESSA MARMELLOS RIBEIRO	NEURO		24	RECEITA
	12		ALBERTO SANCHES ORNELAS	NEURO		61	CONSULTA
	13		MARIA BEATRIZ FERRO	NEURO		59	CONSULTA
	14		ANA CRISTINA ALMEIDA DE SOUZA	NEURO		61	RECEITA
	15		ANA LUIZA MARGARIZO VENTURA	NEURO		7	CONSULTA
	16		JORGE DA SILVA REIS	NEURO		63	CONSULTA
	17		SUELY GORNE BUENO	NEURO		73	CONSULTA
	18		GLAUCIMARA RIGUETTI	NEURO		35	CONSULTA
	19		AURELIA BARDASSON CUNHA	NEURO		62	CONSULTA
	20		IRENE LOPES FONSECA	NEURO		73	CONSULTA
	21		CARLOS HENRIQUE RANGEL DA CRUZ	NEURO		17	CONSULTA
	22		BENEDITO PEREIRA DE SOUZA	NEURO		71	CONSULTA
	23		MONIQUE DE SOUZA ALMEIDA	NEURO		25	CONSULTA

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

73

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **A Nota Fiscal nº 201900000059, refere-se à prestação de serviço de Ambulatório de Neurologia, no mês de maio de 2019.**

Dr. Celso Jardim- CRM: 52-36607-0
Ambulatório nos dias: 03, 10, 17 e 24/05

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

74

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

Dados da conta debitada:

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

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

Dados da conta creditada:

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

Agência: **4844** Conta corrente: **14996-5**

Valor: **R$ 2.939,70**

Transferência efetuada em 27/06/2019 às 15:19:03h via bankline, CTRL 285975405.

Autenticação:

D2027E8C56B9FD4C9CD2BB6881D146721213A5B9

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.

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

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

NFS-e

Número da Nota 04974
Data/Hora de emissão 27/06/2019 18:16:09
Nº Recibo Provisório 00000

75

CÓDIGO DE SEGURANÇA: 8392a88ef33b2a7ea3263005289e808a

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: ASSOCIACAO 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	SERVICOS HOSPITALARES PRESTADOS REFERENTE A CESAREA EM FAVOR DE CRISTIANA DOS S GONCALVES	4.500,00	4.500,00

OBSERVAÇÕES:

VALOR TOTAL DA NOTA R$ 4.500,00

CÓDIGO DO SERVIÇO: 04.03 - hospitais, clinicas, laboratorios, sanatorios, manicomios, casas de sa

TIPO DE TRIBUTAÇÃO : TRIBUTADO NO MUNICICPIO

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

Retençao do INSS declarada sobre o valor de R$.

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@Rápida.

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

Em 27/06/19

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

Secretário (a)

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 nº 04974, no valor bruto de R$ 4.500,00, da empresa Casa de Saúde Maternidade Santa Mônica Ltda EPP, refere-se à Cirurgia de Emergência da paciente Cristina dos S. Gonçalves, realizada no dia 26 de maio do corrente ano em Santo Antônio de Pádua.**

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

Itaú 30 horas

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C – outra titularidade

77
7

Identificação no extrato: INT TED 201284

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**

CPF / CNPJ: **31591910000110**

Número do banco, nome ou ISPB: **001 - BANCO DO - ISPB RASIL SA**

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

Conta corrente: **00000003020-1**

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

Finalidade: **01-CREDITO EM CONTA CORRENTE**

TED solicitada em 27/06/2019 às 15:03:01 via bankline.

Autenticação:

B7A4903BDE1D896045D98F3CE231A1DB78BD4E3D

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

Dúvidas, sugestões e reclamações: na sua agência. Se preferir, ligue para o SAC Itaú: 0800 728 0728 (todos os dias, 24h) ou acesse o Fale Conosco no www.itau.com.br. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, ligue para a Ouvidoria Corporativa Itaú: 0800 570 0011 (em dias úteis, das 9h às 18h) ou Caixa Postal 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala: 0800 722 1722 (todos os dias, 24h).

MUNICÍPIO DE CARMO

Secretaria Municipal de Fazenda

PRAÇA PRINCESA ISABEL - CENTRO - CARMO

78

Autenticação

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000025	**81C7-B819**	**27/06/2019 14:06:56**	**Não possui**

Município de Prestação do Serviço
TRAJANO DE MORAES

Natureza da Operação
02 - Tributação fora do Município de Carmo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
JOPPERT & BRAZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME

CPF/CNPJ	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

CNAE | Código de Tributação no Município

8630-5/01 | 4.01 - Medicina e biomedicina

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços medicos de cirurgia de emergência da paciente Neuza Aparecida F. Teixeira, realizada no dia 08.06.2019 no Hospital Nossa Senhora do Carmo.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R$)	COFINS(R$)	INSS(R$)	IR(R$)	CSLL(R$)	Outras Retenções(R$)
39,00	180,00	0,00	90,00	60,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R$)	Deduções(R$)	Desconto Incondicionado(R$)	Base de Cálculo(R$)	Aliquota(%)
6.000,00	0,00	0,00	6.000,00	5,00
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Liquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
0,00	300,00	0,00	5.331,00	**6.000,00**

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$ 288,00, CSLL R$ 168,00, PIS R$ 39,00, COFINS R$ 180,00, ISS R$ 300,00

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

Em 27/06/19

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

Secretário (a)

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 nº 2019000000025, no valor bruto de R$ 5.331,00, da empresa Joppert & Braz Serviços Médicos Ltda ME, refere-se à Cirurgia de Emergência da paciente Neuza Aparecida F. Teixeira, realizada no dia 08 de junho do corrente ano no Hospital Nossa Senhora do Carmo, sendo paga toda equipe médica e parte hospitalar.**

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

80

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$ 5.331,00**

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

Operação efetuada em 27/06/2019 às 15:15:53 via bankline.

Autenticação:

645FDACF950A7C1203A13C172C851828243273F4

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

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

81

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão	Codigo de Verificação para Autenticação	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
27/06/2019	6d334672708246106e6abc68c147f7c1	Tributação Normal		276

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	30		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	Alíquota	Valor Serviço
Dr. Alexander - Sala de parto, nos dias 08, 15, 22 e 29 de maio 2019.	UN	1,0000	4.100,00	5,00 %	4.100,00
Dr. Alexander - Visita Médica nos dias 25 e 26 de maio de 2019.	UN	1,0000	600,00	5,00 %	600,00
Dr. Alexander - Avaliaç. Pediátrica nos pacientes Pollyana S Ribeiro e Leando A Nascimento, no dia 10 de maio de 2019.	UN	1,0000	400,00	5,00 %	400,00

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
5.100,00	0,00	0,00	5.100,00	255,00

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	76,50	51,00	153,00	33,15	568,65	0,00	4.531,35

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 276, EMITIDA EM 27/06/2019 NO VALOR R$ 4.531,35

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS
EM 27/06/19

Secretário(a) Luiz Fernando Souza
Diretor Administrativo/Financeiro
A.H.S.F.P.

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

NOTA EXPLICATIVA

A Nota Fiscal nº 276, refere-se à prestação dos serviços de sala de parto na função de Pediatria, Visita Médica e Avaliação Pediátrica, no mês de maio de 2019.

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Sala de Parto/Dias: 08, 15, 22 e 29/05
Valor bruto: R$ 4.100,00

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Visita Médica nos dias: 25 e 26/05
Valor bruto/dia: R$ 300,00
Total bruto/dias: R$ 600,00

Dr. Alexander da Silva Pinto CRM: 52-62991-0
Avaliação Pediátrica nos pacientes Pollyana S. Ribeiro e Leandro A. Nascimento, no dia 10/05.
Valor bruto/dia: R$ 400,00
Total Bruto/dia: 400,00

Valor Total da Nota: R$ 5.100,00
Valor Líquido da Nota: R$ 4.531,35

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

B3
9

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$ 4.531,35**

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

Operação efetuada em 27/06/2019 às 15:24:13 via bankline.

Autenticação:

66E0A2141CE0F0706322BB37A1CB68991BF3C135

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
522

Código de Verificação de Autenticidade
UE6RJV298

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/06/2019 às 12:04:50

Chave de Acesso
185005GZ5GWLVYSMN1MHIAREXBSFZPA7

Para certificação da autenticidade acesse http://177.66.89.34:8080/isswb, 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
				27/06/2019

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.[illegible]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 07, 14, 21 e 28 de maio de 2019	7.200,00	R$ 7.200,00
1,00	UN	Dr Diego - Visita Médica no dia 28 de maio de 2019	300,00	R$ 300,00
1,00	UN	Dr. Wallace - Plantão médico de 24hs nos dias 01, 08, 15, 22 e 29 de maio de 2019	7.200,00	R$ 7.200,00
1,00	UN	Dr. Wallace - Direção Técnica no mês maio de 2019	5.000,00	R$ 5.000,00
1,00	UN	Dr. Wallace - Visita Médica nos dias 22, 23, 29 e 30 de maio de 2019	1.200,00	R$ 1.200,00
1,00	UN	Dr. Fernanda Rangel - Plantão 24hs em Final de Semana no dia 05, 12, 19 e 26 de maio de 2019	8.400,00	R$ 8.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA	5,00%	0000040000001	8650099		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 29.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 29.300,00	R$ 1.465,00	1 - Sim	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 190,45	R$ 879,00	R$ 0,00	R$ 439,50	R$ 293,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 26.033,05

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 **522** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UE6RJV298**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

Em 27/06/19

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

Secretário(a)

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

NOTA EXPLICATIVA

- **A Nota Fiscal nº 522, refere-se à prestação serviços de Clínica Médica, Visita Médica e Direção Técnica, no mês maio de 2019.**

Dr. Diego Tavares-CRM: 52-94705-9 (Clínico)-
Plantão 24hsdias: 07, 14, 21 e 28/05
Valor Bruto Plantão: R$ 7.200,00

Dr. Diego Tavares-CRM: 52-94705-9 (Clínico)-
Visita Médica no dia 28/05
Valor Bruto Plantão: R$ 300,00

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) -
Plantão 24hs/dias: 01, 08, 15, 22 e 29/05
Valor Bruto Plantão: R$ 7.200,00

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) -
Visita Médica nos dias 22, 23, 29 e 30/05
Valor Bruto Plantão: R$ 1.200,00

Dr. Wallace Tavares - CRM: 52-81050-9 (Clínico) –
Direção Técnica: 05/2019
Valor Bruto: R$ 5.000,00

Dra. Fernanda Rangel – CRM – 52.89689-6
Plantão Final de Semana nos dias 05, 12, 19 e 26/05
Valor Bruto do Plantão Dia: R$ 2.100,00
Valor Total: R$ 8.400,00

Valor Bruto Total da Nota: **R$ 29.300,00**
Valor Líquido Total da Nota: **R$ 26.033,05**

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

86

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$ 26.033,05**

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

Operação efetuada em 27/06/2019 às 15:31:39 via bankline.

Autenticação:

9DDD5EE93FE79987CA7F789E5B92866836B22E2B

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

67
9

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000014	**81C7-B80E**	**27/06/2019 12:55:16**	**Não possui**

Município de Prestação do Serviço
TRAJANO DE MORAES

Natureza da Operação
01 - Tributação no município de Bom Jardim

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
ORSAF ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS E ASSISTÊNCIA FUNERAL LTDA

CPF/CNPJ	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

11-1/02 | 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$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)
1.185,95	0,00	0,00	1.185,95	3,00
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Líquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
35,58	0,00	0,00	1.185,95	**1.185,95**

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$ 35,58

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

Desenvolvido por Sapitur

27/06/2019 12:55:16

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS
EM 27/06/19

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

Etarne 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 2019000000014, no valor de R$ 1.185,95, refere-se ao convênio firmado entre Funcionário e a empresa prestadora de serviço, retido na folha de pagamento do mês de maio de 2019.**

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

Itaú 30 horas

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C – outra titularidade

89

Identificação no extrato: INT TED 226374

Dados da conta debitada:

Nome: **ASSOCIACAO H S F PAULA**

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

Dados da TED:

Nome do favorecido: **PLANO SAF**

CPF / CNPJ: **32249344000206**

Número do banco, nome ou ISPB: **001 - BANCO DO - ISPB RASIL SA**

Agência: **0335 NOVA FRIBURGO RJ**

Conta corrente: **00000054975-4**

Valor da TED: **R$ 1.185,95**

Finalidade: **01-CREDITO EM CONTA CORRENTE**

TED solicitada em 27/06/2019 às 15:42:21 via bankline.

Autenticação:

ADED5F292EDA13A6B3E68C8748D6E2B3F2E4AF10

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

Dúvidas, sugestões e reclamações: na sua agência. Se preferir, ligue para o SAC Itaú: 0800 728 0728 (todos os dias, 24h) ou acesse o Fale Conosco no www.itau.com.br. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, ligue para a Ouvidoria Corporativa Itaú: 0800 570 0011 (em dias úteis, das 9h às 18h) ou Caixa Postal 67.600, CEP 03162-971. Deficientes auditivos ou de fala: 0800 722 1722 (todos os dias, 24h).

PREFEITURA MUNICIPAL DE CORDEIRO

Secretaria Municipal de Fazenda

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS - CENTRO - CORDEIRO

Autenticação

90

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000069	81C7-B845	27/06/2019 13:12:56	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
CLIN LIFE CLINICAS INTEGRADAS LTDA - ME

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Fone/Fax	Optante pelo Simples
10.853.866/0001-07	00.000.658	(22)2551-0407	Não

Endereço
RUA JOAO BELIENE SALGADO 159 LOJA 1 E 2 CENTRO CORDEIRO Rio de Janeiro 28540000

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)2564-1409	hflimongi@hotmail.com

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

CNAE | Código de Tributação no Município

[illegible]0-5/04 | 4.12 - Odontologia

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SOBREAVISO NA FUNÇÃO DE BUCO MAXILO NO MÊS DE MAIO 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(%)
5.000,00	0,00	0,00	5.000,00	5,00
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Liquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
0,00	250,00	0,00	4.750,00	**5.000,00**

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$ 250,00

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

Desenvolvido por Sapitur

27/06/2019 13:13:01

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 27/06/19

Secretário (a)

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

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

91

NOTA EXPLICATIVA:

- **A Nota Fiscal nº 201900000069, refere-se à prestação de serviço de sobreaviso na função de Buco Maxilo, no mês de maio de 2019.**

Valor Bruto da Nota: R$ 5.000,00
Valor Líquido da Nota: R$ 4.750,00

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

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

92
7

Dados da conta debitada:

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

Dados da TED:

Nome do favorecido: **Clin Life Clinicas Integradas**
CNPJ: **10.853.866/0001-07**
Instituição financeira/pagamento: **104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL SA - ISPB 00360305**
Agência: **3174 CORDEIRO**
Conta corrente: **00000000159-7**
Valor da TED: **R$ 4.750,00**
Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 27/06/2019 às 15:57:04 via bankline.

Autenticação:
263BA6506A378A3F29BC0AA80F353557564C3EF3

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

93

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO NFS-e

Número	Código Verificação	Data de Emissão	Regime Especial
201900000000022	**81C7-B816**	**27/06/2019 14:03:53**	**Não possui**

Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
TRAJANO DE MORAES	**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, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18 19, 20, 21 e 27 de maio de 2019. R$. 6.300,00
Dr Félix Lengruber - Risco Cirúrgico no mês de maio de 2019. R$.375,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS(R$)	COFINS(R$)	INSS(R$)	IR(R$)	CSLL(R$)	Outras Retenções(R$)
43,39	200,25	0,00	100,12	66,75	0,00

VALORES

Valor dos Serviços(R$)	Deduções(R$)	Desconto Incondicionado(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota(%)
6.675,00	0,00	0,00	6.675,00	5,00
ISS(R$)	**ISS Retido(R$)**	**Desconto Condicionado(R$)**	**Valor Líquido(R$)**	**Valor Total(R$)**
0,00	333,75	0,00	5.930,74	**6.675,00**

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$ 100,12, CSLL R$ 72,09, PIS R$ 43,39, COFINS R$ 200,25, ISS R$ 333,75

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

SEÇÃO DE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 27/06/19

Luiz Fabiano Louza

Secretário(a) 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 201900000022, refere-se à prestação do serviço de Visita Médica e Risco Cirúrgico, no mês de maio de 2019.**

Dr. Félix Lengruber - CRM: 52-57994-9 -(Clínico)
Visita Médica nos dias: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 e 27/05.
Valor Bruto Visita Dia: R$ 300,00

Dr. Félix Lengruber – CRM: 52-57994-9 – (Cardiologista)
Risco Cirúrgico no mês 05/2019.
Valor Bruto: R$ 375,00

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

Valor Total Bruto: R$ 6.675,00
Valor Líquido da Nota: R$ 5.930,74

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
TED C - outra titularidade

95
T

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$ 5.930,74**
Finalidade: **01 - Crédito em conta corrente**

Operação efetuada em 27/06/2019 às 15:58:19 via bankline.

Autenticação:
7600E20B97587FEA60F4C8E6FA3CF62DDB34B932

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 L...
Presidente
A.H.S.F.P

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

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
27/06/2019	207f890bce886ee3240ee7ff8116dc7c	Tributação Normal		293

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	30		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	Alíquota	Valor Serviço
Prestação de serviços médicos na especialidade de clínica médica	UN	1,0000	16.200,00	5,00 %	16.200,00

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
16.200,00	0,00	0,00	16.200,00	810,00

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	243,00	162,00	486,00	105,30	1.806,30	0,00	14.393,70

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: RAFAEL NAEGELE SERAFIM EIRELI A NOTA FISCAL Nº 293, EMITIDA EM 27/06/2019 NO VALOR R$ 14.393,70

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

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM EXECUTADOS

EM 27/06/19

Secretário (a)

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

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

97

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

NOTA EXPLICATIVA:

- **A Nota Fiscal nº 0293, refere-se à prestação dos serviços de Clínica Médica, no mês de maio de 2019.**

Dr. Salomão Gonçalves – CRM: 52.66584-3
Plantão 24hs Final de Semana nos dias: 04, 11, 18 e 25/05.
Valor Bruto dia: R$ 2.100,00
Valor Total Bruto: R$ 8.400,00

Dr. Salomão Gonçalves – CRM: 52.66584-3
Plantão 24hs/ nos dias: 03, 10, 17, 24 e 31/05
Valor Bruto dia: R$ 1.800,00
Valor Total Bruto: R$ 7.200,00

Dr. Salomão Gonçalves – CRM: 52.66584-3
Visita Médica nos dias 24 e 31/05
Valor Bruto dia: R$ 300,00
Valor Total Bruto: R$ 600,00

Valor Bruto da Nota: R$ 16.200,00
Valor Líquido da Nota: R$ 14.393,70

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

98

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$ 14.393,70**

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

Operação efetuada em 27/06/2019 às 16:00:47 via bankline.

Autenticação:

A01EEC2ACF0669B437CED1BD9BB0231D5510297F

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 DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000435077 SÉRIE 1
	98	

Identificação do emitente

DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000435077
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3319 0604 2169 5700 0120 5500 1000 4350 7710 0859 5376

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCAD/ VENDA MERCAD OP PROPRIA/ VENDA MERCADORIA/ VEN	333190088616246 27/06/2019 18:45:07

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR SAO FRANC PAULA	13.512.578/0001-79	27/06/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR JOAO GUIMARAES SN, SN	CENTRO	28750-000	27/06/2019

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
Trajano de Morais	2225641102	RJ		18:17:00

FATURA

001 24/07/2019 879,97	002 08/08/2019 879,97	003 23/08/2019 879,98

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.335,10	240,32	0,00	0,00	2.639,92

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	2.639,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DISKMED PADUA - DIST. MEDICAMENTOS LTDA	0-REMETENTE		LSU3687	RJ	04.216.957/0001-20

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD PIRAPETINGA PADUA KM1	Santo Antonio d	RJ	77171460

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	Diversos			40	40

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
00095078	ACEBROFILINA 25MG/5ML X PE PED FR 120ML C/C GEN (FCP): Base R$ 24.00 P erc.(2%) Vlr. R$ 0.48	30049039	520	5102	CX	5,0000	7,3840	36,92	24,00	4,32	0,00	18,00%	0,00%
00110378	ALCOOL ETILICO 70% 1000 ML SUPERFICIES FIXAS (FCP): Base R$ 117.60 Perc.(2%) Vlr. R$ 2.35	38089429	000	5102	UN	24,0000	4,9000	117,60	117,60	21,17	0,00	18,00%	0,00%
00092344	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 C/AG C/24 3CM - 3/8	30061090	040	5102	CX	1,0000	90,0000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
[illegible]44	FIO CATGUT SIMPLES 2-0 C/AG C/24 3CM - 3/8	30061090	040	5102	CX	1,0000	90,0000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00108018	CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2% INJ S/V CX 25 FR X 20ML (FCP): Base R$ 101.99 Perc.(2%) Vlr. R$ 2.04	30039053	020	5102	CX	2,0000	78,4550	156,91	101,99	18,36	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(FCP):Adicional de aliquota - Fundo Estadual de Combate a Pobreza e as Desigualdades Sociais (FECP) - 26,70 Base R$ 1335.10 Perc.(2%)
Protocolo: 333190088616246
'CONF.TERMO DE ACORDO SEFAZ-RJ DECRETO 36450/2004.PROCESSO E-11/30.144/11 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 332.75 (12.60%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

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

Trajano de Moraes 28 de 06 de 19

Assinatura Cargo Matrícula

Dra. Susana Andrade da Costa
Farmacêutica
CRF: 20765

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

Identificação do emitente

DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000435077
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3319 0604 2169 5700 0120 5500 1000 4350 7710 0859 5376

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCAD/ VENDA MERCAD OP PROPRIA/ VENDA MERCADORIA/ VEN	333190088616246 27/06/2019 18:45:07

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
00011148	OPRAZON 40MG INJ FR-AMP C/DIL IV (FCP): Base R$ 94.15 Perc.(2%) Vlr. R$ 1.88	30049069	020	5102	FR	20,0000	7,2420	144,84	94,15	16,95	0,00	18,00%	0,00%
00109758	SERINGA DESC 20ML S/AG BICO LUER LOCK	90183119	260	5403	UN	600,0000	0,5282	316,94	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00108295	SERINGA DESC 05ML S/AG LUER SLIP	90183119	260	5403	UN	500,0000	0,1775	88,73	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00112372	SERINGA DESC 03ML S/AG LUER LOCK	90183119	260	5403	UN	500,0000	0,1420	71,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00092287	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.04 (FCP): Base R$ 6.30 Perc.(2%) Vlr. R$ 0.13	90183929	000	5102	UN	10,0000	0,6300	6,30	6,30	1,13	0,00	18,00%	0,00%
00092284	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.06 (FCP): Base R$ 7.50 Perc.(2%) Vlr. R$ 0.15	90183929	000	5102	UN	10,0000	0,7500	7,50	7,50	1,35	0,00	18,00%	0,00%
00097371	CEFTRIAXONA 1G INJ FR-AMP IV S/DIL GEN (FCP): Base R$ 585.00 Perc.(2%) Vlr. R$ 11.70	30042059	520	5102	FR	100,0000	9,0000	900,00	585,00	105,30	0,00	18,00%	0,00%
00103926	CEFALOTINA SODICA 1G INJ CX 50 FR-AMP IM/IV S/DIL (FCP): Base R$ 398.56 Perc.(2%) Vlr. R$ 7.97	30042051	520	5102	CX	2,0000	306,5900	613,18	398,56	71,74	0,00	18,00%	0,00%

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 28 de 06 de 19

Dra. Susana André da Costa
Farmacêutica
CRF: 20765

Assinatura Cargo Matrícula

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

101
9

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

Dados da conta debitada:

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

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

Dados da conta creditada:

Nome: **DISK MED P D MEDICAMENTOS LTDA**

Agência: **5289** Conta corrente: **00392-2**

Valor: **R$ 2.639,92**

Transferência efetuada em 28/06/2019 às 09:22:54h via bankline, CTRL 109103405.

Autenticação:

5CCC6396ACC737CF873758C334C5F85927B46DE9

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 0000000741
Série 001

A024

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 0000000741
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3319 0615 0057 3400 0130 5500 1000 0007 4119 9825 4945

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 prazo	333190089088962 - 28/06/2019 - 14:08:18

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	28/06/2019
Endereço	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Data Saída/ Entrada**
Rua DR. JOAO GUIMARAES, SN -	CENTRO		28750-000	28/06/2019
Município	**Fone**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora Saída/Entrada**
Trajano de Morais		RJ		14:07:00

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	28/06/2019	488,00												

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	96,59	488,00

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	488,00

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

	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.
1	323	CARTUCHO DE TINTA HP 662XL PRETO COM 6,5ML	84439923	0500	5405	UN	2,0000	110,0000	0,00	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00		46,66
2	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		27,57
3	628	TONER MAXPRINT COMP HP CB435A/CB436A/CE285A	84439933	0500	5405	UN	1,0000	69,0000	0,00	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00		11,18
4	492	TONER MAXPRINT COMP HP CF283A	84439933	0500	5405	UN	1,0000	69,0000	0,00	69,00	0,00	0,00	0,00	0,00		11,18

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$ 35,17 Fed - R$ 61,42 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome D11D7F	

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 28 de 06 de 19

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

Assinatura Cargo Matrícula

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

Itaú

ItaúEmpresas

30 horas

103

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$ 488,00**

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

Operação efetuada em 28/06/2019 às 14:37:30 via bankline.

Autenticação:

0E8BBACF2A21DCB1A94D72E94408345EB9841613

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

104

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

NOTA EXPLICATIVA:

Os impostos referentes a folha de pagamento do mês de maio de 2019, nem todos foram pagos com este recurso, tendo sido quitado com outro recurso.

Que segue em outras prestações de contas.

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

3841
105

DESPACHO

Referência: Processo Municipal nº 03841/2019

Encaminho a Secretaria Municipal de Saúde para as providências cabíveis, o processo que apresenta a prestação de contas da parcela nº 06/2019 da Associação Hospitalar São Francisco de Paula, compreendida no período 11/06/19 a 29/06/2019.

Trajano de Moraes, 04 de julho de 2019.

Jociani Penavila da Mota
Matr. 686

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUN. DE TRAJANO DE MORAES
HORA ENTRADA DATA 04/07/19 HORA SAÍDA
LIVRO: 06 PROTOCOLO Nº: 3841/19
Ass.:

CAPA