Razão Social: Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10
Endereço: Avenida Itapecuru, 645 - Alphaville - Barueri - SP CEP: 06454-050
Telefone: (11) 4193 - 5660
E-mail: contato@alphainstituto.com.br
Site: www.alphainstituto.com.br

PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

NOVEMBRO/2017

ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL
REPASSES AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DOS GASTOS

ORGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
TIPO DE CONCESSÃO(1):
CONTRATO DE GESTÃO 07/2017
LEI AUTORIZADORA: 8.666/1993
OBJETO DO CONTRATO de GESTÃO: Contratação de profissionais em especialidades médicas para o Pronto Socorro Central "Guilherme Ferreira Rochbaden", Pronto Socorro Infantil "Enf° Joaquim Nogueira" e no Serviço de Atendimento Móvel de Urgências- SAMU
EXERCÍCIO: NOVEMBRO / 2017
ENTIDADE CONVENIADA: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAUDE
CNPJ: 14.512.229/0001-10
ENDEREÇO E CEP: RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 682, JARDIM BRASILIA, SÃO PAULO,SP, CEP 05847-620
RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: AFONSO BARBOSA DA SILVA
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 1.550.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

DATA DO PAGAMENTO	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
01/11/2017			DESPESA BANCARIA	SANTANDER	22,00
01/11/2017			CONTA ENERGIA ELETRICA - AES ELETROPAULO	ENERGIA ELETRICA	98,16
02/11/2017		NF 66210	LOPES COMERCIAL LTDA	MATERIAL DE ESCRITORIO	629,71
02/11/2017		NF 451432	VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO LTDA	BENEFICIOS	3.241,00
01/11/2017		NF 33	INFINITY CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA	REFORMAS E OBRAS	6.713,29
01/11/2017		FATURA 1	RV MEDICAL SOLUÇÕES HOSPITALARES LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	16.000,00
03/11/2017		380/17	RECOLHIMENTO DE ISS - 09/2017	IMPOSTOS E TAXAS	5.511,11
02/11/2017			TED DEVOLVIDA - VELOCES EXPRESS	TED DEVOLVIDA	5.266,00
01/11/2017			VELOCES EXPRESS LTDA EPP MARIANO SILVA SANTOS	TED DEVOLVIDA	6.294,00
01/11/2017			EQUILIBRIO SERVICOS LOCAÇÃO EIRELI EPP	LOCAÇÃO DE VEICULOS/AMBULÂNCIA	14.865,50
		NF 108			
07/11/2017			DES-ESSA BANCARIA	SANTANDER	9,00
03/11/2017			JD UNIVERSO ONLINE SA	TELEFONIA E INTERNET	2,99
10/11/2017			AUTENTICACAO DIGITAL	MATERIAL DE ESCRITORIO	265,00
07/11/2017			VALE ALIMENTAÇÃO E VALE TRANSPORTE A SONIA GAUR	SALARIO E BENEFICIOS	988,40
07/11/2017			SALARIO - SONIA GAUR FLORIANO RIBEIRO	SALARIO E BENEFICIOS	3.153,52
07/11/2017			LUIS ADMINISTRAÇÃO IMOBILIARIA - ALUGUEL 07/17	ALUGUEL E CONDOMINIO	980,27
08/11/2017		NF 16	VELOCES EXPRESS LTDA MARIANO SILVA SANTOS	SERVIÇO DE ENTREGA	6.266,00
08/11/2017			DESPESA BANCARIA	SANTANDER	13,50
			CARTÓRIO RODRIGUES CRUZ	CÓPIAS E AUTENTICAÇÕES	570,35
09/11/2017		001/17	RECOLHIMENTO FGTS	IMPOSTOS E TAXAS	3.762,55
14/11/2017			CONTA TELEFONE - VIVO	TELEFONIA E INTERNET	38,70
14/11/2017			VR.REF. REEMBOLSO DE DESPESAS PAGO A CRISTINA DA SILVA F	DESPESAS DIVERSAS	179,48
		NF 17396	DIP COMERCIO PRODUTOS PARA DIAGNOSTICOS LTDA	MATERIAIS E MEDICAMENTOS	293,00
14/11/2017		NF 22753	LESTIL UTILEZA-OPERATIVA E PAPELARIA LTDA EPP	MATERIAL DE ESCRITORIO	219,69
14/11/2017		NF 66641	LOPES COMERCIAL LTDA	MATERIAL DE ESCRITORIO	485,00
14/11/2017		NF 67088	LOPES COMERCIAL LTDA	MATERIAL DE ESCRITORIO	526,20
14/11/2017		NF 66610	LOPES COMERCIAL LTDA	MATERIAL DE ESCRITORIO	558,90
14/11/2017		NF 35706	AUTO POSTO VILA NOVA LTDA	COMBUSTIVEL	450,01
14/11/2017		NF 18268	AUTO POSTO VILA NOVA LTDA	COMBUSTIVEL	750,00
14/11/2017			VR.REF. REEMBOLSO PAGO A CRISTINA DA SILVA F SOUZA	DESPESAS DIVERSAS	74,88
		NF 1269	CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	SERVIÇOS DE CONTABILIDADE	986,50
14/11/2017		NF 78	SAF MEDICOS ASSOCIADOS LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	1.701,22
14/11/2017		FOLHA DE PGTO	SALARIO - BRUNA SANTOS FERREIRA	SALARIO E BENEFICIOS	2.040,81
14/11/2017		FOLHA DE PGTO	SALARIO - KELLY CRISTINA DE ANDRADE	SALARIO E BENEFICIOS	2.007,51
14/11/2017		FOLHA DE PGTO	SALARIO - DENIS DE BARROS SANTANA	SALARIO E BENEFICIOS	2.062,01
14/11/2017		FOLHA DE PGTO	SALARIO - DAFNE PAMELA FERREIRA	SALARIO E BENEFICIOS	2.176,85

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cabedelo/PB
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-48

14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - JOSE LOVANSON DE PAIVA	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	2.277,34
14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - JAILSON GUIMARÃES DE OLIVEIRA	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	2.259,54
14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - JOHNNY LOPES OLIVEIRA	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	2.272,15
14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - JOSELAINE FERNANDA DOS REIS VALENTE	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	3.599,05
14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - JOSE LUIZ OLIVEIRA	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	2.561,72
14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - CRISTIANE DO NASCIMENTO	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	2.587,57
14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - LUCIATERLUSINHA DA FONSECA LIMA	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	2.601,76
14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - CRISTINA DA SILVA ESTEVÃO	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	2.576,40
14/11/2017	NF 83	DR. REASSOC SOCIED DE ADVOGADOS	SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS	8.000,00
14/11/2017		NEW LAB CIENTIFICA LTDA	MATERIAIS E MEDICAMENTOS	3.015,30
14/11/2017	NF 3028			3.063,22
14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - SHEILA VILELA DE MENESES FONSECA	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	
14/11/2017	NF 28	P C E SERVIÇOS MEDICOS S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	4.500,00
14/11/2017	NF 39	D. DOS SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MEDICOS ME	SERVIÇOS MÉDICOS	7.000,75
13/11/2017	NF 15	THAIZA AFONSO S WALDFF	SERVIÇOS MÉDICOS	6.211,88
14/11/2017	NF 11	PAULO ROBERTO P. DA SILVA CLINICA	SERVIÇOS MÉDICOS	11.085,00
14/11/2017	NF 1	L.C. SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	11.750,00
14/11/2017	NF 30382	MENDES PARAIBA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	11.701,25
14/11/2017	NF 50	C.R.J. CLINICA MEDICA E PLASTICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	12.250,00
14/11/2017	NF 14	L.C. DE CARVALHO JUNIOR CLINICA MEDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	17.500,00
14/11/2017	NF 51	WIBE MEDICAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	12.523,37
14/11/2017	NF 53	WIBE MEDICAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	17.624,87
14/11/2017	NF 79	PRO CRIANÇA DO LITORAL LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	13.777,50
14/11/2017	NF 9	FELIPE MAIA DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	15.000,00
14/11/2017	NF 14	ROSY CLINICA MEDICA EIREL ME	SERVIÇOS MÉDICOS	11.208,75
14/11/2017	NF 30	MELOSF SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	17.647,87
14/11/2017		SRD ASSESSORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA EIRELI ME		18.770,00
14/11/2017	NF 10		SERVIÇOS DE CONSULTORIA	
14/11/2017	NF 9	RADIOCARE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	21.515,00
14/11/2017	NF 63	MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME	SERVIÇOS MÉDICOS	21.251,24
14/11/2017	NF 23	ORTOTRAUMA BARAÚNA SANTISTA CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	27.076,95
14/11/2017	NF 166	G P SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	24.072,53
14/11/2017	NF 27	CLINICA MEDICA SAO JOAO LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	22.401,60
14/11/2017	NF 5	CLIMA CENTRO MEDICO HOSPITALAR MARAÚ LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	28.150,38
14/11/2017	NF 52	WIBE MEDICAL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	29.841,15
14/11/2017	NF 10	BETTER CLINICA MEDICA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	52.500,00
14/11/2017	NF 13	LAMED OFTALMOCLINICA CLINICA MEDICA EIRELI ME	SERVIÇOS MÉDICOS	35.320,37
14/11/2017	NF 29	COLINA CONSULTORIA ASSESSORIA E PLANEJAMENTO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	30.668,15
14/11/2017	NF 112	CLINICA DR. JOÃO JURACY RODRIGUES S/C LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	108.884,22
14/11/2017	NF 61	MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME	SERVIÇOS MÉDICOS	265.758,09
14/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - ANA CRESSA CRISTINA RODRIGUES FRANCA	SALÁRIO E BENEFÍCIOS	2.087,51
14/11/2017	NF 512	GRUPOMED RS3 MEDICOS S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	7.356,25
14/11/2017	set/17	WHIRLPOOL S.A. - LOCAÇÃO DE PURIFICADOR DE ÁGUA	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	69,00
14/11/2017	out/17	WHIRLPOOL S.A. - LOCAÇÃO DE PURIFICADOR DE ÁGUA	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	99,90
14/11/2017	set/17	WHIRLPOOL S.A. - LOCAÇÃO DE PURIFICADOR DE ÁGUA	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	359,60
14/11/2017	out/17	NEW LAB CIENTIFICA LTDA	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	359,60
14/11/2017	NF 3007		MATERIAIS E MEDICAMENTOS	6.756,25
14/11/2017	out/17	RECOLHIMENTO DE ISS 10/2017	IMPOSTOS E TAXAS	2.567,24
14/11/2017		PAGAMENTO INDEVIDO	VALOR A SER RESSARCIDO	5.134,49
14/11/2017	NF 3006	VALEFARMA DISTRIBUIDORA LTDA	MATERIAIS E MEDICAMENTOS	6.004,66
14/11/2017	NF 3007	NEW LAB CIENTIFICA LTDA - NF 3057	MATERIAIS E MEDICAMENTOS	7.256,70

14/11/2017	NF 254	BURINO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME - NF 254	SERVIÇOS MEDICOS	16.566,85
14/11/2017		CEK CONTABILIDADE - NF 1971	SERVIÇOS DE CONTABILIDADE	2.200,00
14/11/2017	NF 1370	FRANLAP COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - NF 1370	MATERIAIS E MEDICAMENTOS	725,67
16/11/2017	NF 5564	DESPESA BANCARIA	SANTANDER	94,00
16/11/2017		DESPESA BANCARIA	SANTANDER	4,50
15/11/2017	NF 48	PLASTIC SURGERY SERVICOS DE CIRURGIA PLASTICA LTDA - NF 48	SERVIÇOS MEDICOS	13.777,50
15/11/2017		JAMES OTTENO COELHO CLINICA MEDICA EIRELI ME - NF 15 (PAGAMENTO EM	TED DEVOLVIDA	36.365,87
15/11/2017		PAULO ROBERTO P. DA SILVA CLINICA MEDICA ME - NF 11 (PAGAMENTO EM	TED DEVOLVIDA	11.022,00
15/11/2017	NF 61	MARCO AURELIO P. DOS SANTOS ME	SERVIÇOS MEDICOS	3.000,00
15/11/2017		CLINICA MEDICA SAO MIGUEL LTDA ME - NF 27 (PAGAMENTO EM	TED DEVOLVIDA	24.401,00
17/11/2017		DESPESA BANCARIA	SANTANDER	12,50
17/11/2017		VR REF. ESTORNO - FELIPE MARTINS NUNES	TED DEVOLVIDA	50,00
17/11/2017		FELIPE MARTINS NUNES	TED DEVOLVIDA	50,00
17/11/2017		CONTA TELEFONE - VIVO	TELEFONIA E INTERNET	405,65
17/11/2017	set/17	RECOLHIMENTO INSS 09/2017	IMPOSTOS E TAXAS	271,22
17/11/2017	NF 18295	AUTO POSTO VILA NOVA LTDA	COMBUSTIVEL	615,57
17/11/2017	NF 1209	REVISAO VEICULO BASTOS VIP	MATERIAIS E MEDICAMENTOS	735,00
17/11/2017	FOLHA DE PGTO	RESCISÃO - CRISTIANE DO NASCIMENTO	SALARIO E BENEFICIOS	1.345,20
17/11/2017	NF 2867	NF SILVA COMERCIO DE COMPONENTES E SERVIÇOS EM RETIFICA	AR CONDICIONADO	2.000,00
17/11/2017	NF 24	GRUPO RAINHA RAINHA DOS SANTOS ANGELICA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	8.416,87
17/11/2017	NF 125	CLINICA MEDICA DR. RUBENS GARRIDO LTDA LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	3.444,37
17/11/2017	NF 20	VELOTRES EXPRESS LUCIANA VIVIANO SILVA SANTOS	SERVIÇO DE ENTREGA	7.258,33
17/11/2017	NF 106	ELISANE DA SILVA MENDONÇA INFORMATICA EPP	SERVIÇOS DE INFORMATICA	6.000,00
17/11/2017	09/17	RECOLHIMENTO ISS SERVIÇOS TOMADOS 10/2017 - CUIABA	IMPOSTOS E TAXAS	14.650,49
17/11/2017	09/17	RECOLHIMENTO IRRF SERVIÇOS TOMADOS 10/2017 - CUIABÁ	IMPOSTOS E TAXAS	7.735,72
17/11/2017	NF 655	PROVEDORES CONSULTORIA E ASSESSORIA EM INFORMÁTICA LTDA	SERVIÇOS DE INFORMATICA	32.967,00
17/11/2017	NF 452	EMPORIO ITAIMA LTDA ME	ALIMENTAÇÃO	30.033,00
17/11/2017	RECIBO 2175	CAP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	LOCAÇÃO DE VEICULOS/AMBULÂNCIA	140.000,00
17/11/2017		VR REF. ESTORNO PAGAMENTO EM DUPLICIDADE A PAULO ROBERTO	TED DEVOLVIDA	-11.022,00
17/11/2017		PAGAMENTO INDEVIDO	VALOR A SER RESSARCIDO	13.777,50
17/11/2017	NF 1566	LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS CITOLAB MULHER LTDA	SERVIÇOS MEDICOS	11.154,70
17/11/2017	NF 3228	JOSE CASSIO PREVIATELLI SISTEMAS ME	MANUTENÇÃO	595,00
20/11/2017		DESPESA BANCARIA	SANTANDER	91,50
21/11/2017		VR REF. ESTORNO PAGAMENTO DUPLICIDADE A JAMES OTTENO	TED DEVOLVIDA	36.365,87
21/11/2017		VR REF. ESTORNO PAGAMENTO DUPLICIDADE A CLINICA MEDICA	TED DEVOLVIDA	-24.401,87
21/11/2017	NF 31708	SCANSOURCE BRASIL LOGISTICA JUDICIARIA DE TECNOLOGIAS LTDA	TELEFONIA/INTERNET	57,57
21/11/2017		NIC BR - REGISTRO DE DOMINIO	TELEFONIA E INTERNET	76,00
21/11/2017		NIC BR - REGISTRO DE DOMINIO	TELEFONIA E INTERNET	76,00
21/11/2017	09/17	RECOLHIMENTO INSS S/ SALÁRIO - 10/2017	IMPOSTOS E TAXAS	937,35
21/11/2017	out/17	RECOLHIMENTO INSS - 10/2017	IMPOSTOS E TAXAS	21.067,67
22/11/2017	NF 224	SERGIO PAULA MEDICINA DO TRABALHO	MANUTENÇÃO	100,00
22/11/2017	NF 57771	ITENS COMERCIAL LTDA	MATERIAL DE ESCRITORIO	485,00
22/11/2017	NF 1701	WA TECNOLOGIA EM SOFTWARE	TELEFONIA E INTERNET (LUCAS	1.100,00
22/11/2017		VR REF. REEMBOLSO PAGO A AFONSO RADOSSA DA SILVA	COMBUSTIVEL	1.150,40
22/11/2017	NF 944276	VR BENEFICIOS SERVICOS EM PROCESSAMENTO LTDA	BENEFICIOS	5.009,50
22/11/2017	NF 67	MARCO AURELIO P. DOS SANTOS ME	SERVIÇOS MEDICOS	6.536,98
22/11/2017	NF 324	ELISANE DA SILVA MENDONÇA INFORMATICA	SERVIÇOS DE INFORMATICA	7.260,00
22/11/2017	BOLETO 53305	FILIO PRINT BRASIL COMERCIAL EIRELI EPP	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	3.174,21
22/11/2017	NF 39144	MAT COMERCIAL DE ELETRO ELETRONICOS LTDA (UNILAR)	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	2.062,50
23/11/2017		DESPESA BANCARIA	SANTANDER	9,00
24/11/2017	09/17	RECOLHIMENTO FGTS S/ SALARIO - 10/2017	IMPOSTOS E TAXAS	495,70
24/11/2017	NF 68	MARCO AURELIO P. DOS SANTOS ME	SERVIÇOS MEDICOS	71.910,39
24/11/2017	NF 250	IRC CENTRO AUTOMOTIVO LTDA ME	MANUTENÇÃO	72,00
24/11/2017	NF 255	IRC CENTRO AUTOMOTIVO LTDA ME	MANUTENÇÃO	240,00
27/11/2017		DESPESAS COM CARTORIO	COPIAS E AUTENTICAÇÕES	466,00
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A KELLY CRISTINA DE ANDRADE	SALARIO E BENEFICIOS	344,96
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A ANDRESSA CRISTINA RIBEIRO FRANCO	SALARIO E BENEFICIOS	387,70
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A ICARY LOPES OLIVEIRA	SALARIO E BENEFICIOS	485,50
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A DENIS DE BARROS SANTANA	SALARIO E BENEFICIOS	441,45

20/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A JOSE EDMILSON DE PAIVA	SALARIO E BENEFICIOS	826,58
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A DIEGO PADILHA PEREIRA	SALARIO E BENEFICIOS	937,00
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A JOSELAINE FERNANDA DOS REIS VAL	SALARIO E BENEFICIOS	937,59
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A LEANDRA TERESINHA DA FONSECA LIMA	SALARIO E BENEFICIOS	276,11
20/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A JOSE LUIZ OLIVEIRA	SALARIO E BENEFICIOS	819,21
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A CRISTINA DA SILVA E SOUZA	SALARIO E BENEFICIOS	1.455,70
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	SALÁRIO - CRISTIANE DO NASCIMENTO	SALARIO E BENEFICIOS	2.920,67
23/11/2017		DESPESA BANCARIA	SANTANDER	9,50
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A BRUNA SANTOS FERREIRA	SALARIO E BENEFICIOS	441,75
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A JAILSON GUIMARÃES DE OLIVEIRA	SALARIO E BENEFICIOS	499,75
28/11/2017	FOLHA DE PGTO	13º SALÁRIO 1ª PARCELA A RHEYA VIEIRA DE MENEZES FONSECA	SALARIO E BENEFICIOS	725,14
29/11/2017		TUT ADMINISTRAÇÃO IMOBILIARIA - CONDOMINIO DEZ/2017	ALUGUEL E CONDOMINIO	685,55
30/11/2017		DESPESA BANCARIA	SANTANDER	12,50
30/11/2017		TED DEVOLVIDA	TED DEVOLVIDA	-3.000,00
30/11/2017		TED DEVOLVIDA	TED DEVOLVIDA	5.136,00
30/11/2017		TED DEVOLVIDA	TED DEVOLVIDA	-25.000,00
30/11/2017		TED DEVOLVIDA	TED DEVOLVIDA	25.000,00
		TOTAL -		1.520.685,73

RESPONSÁVEL:

AFONSO BARBOSA DA Silva
PRESIDENTE

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Colatina/ES
Instituto Ágora de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

(1) AUXÍLIO, SUBVENÇÃO OU CONTRIBUIÇÃO.
(2) ORIGEM DOS RECURSOS FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL. DEVENDO SER ELABORADO UM ANEXO PARA CADA FONTE DE RECURSO.
(3) NOTAS FISCAIS E RPC 508.

ANEXO 27 - ÁREA MUNICIPAL
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
ENTIDADE CONVENIADA: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAÚDE
CNPJ: 14.512.229/0001-30
ENDEREÇO E CEP: RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 881, JARDIM BRASÍLIA, SÃO PAULO,SP, CEP 05847-020
RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: AFONSO BARBOSA DA SILVA
CPF: 123.860.508-74
CONTRATO DE GESTÃO 07/2017
OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Contratação de profissionais em especialidades médicas para o Pronto Socorro Central "Guiomar Ferreira Hoebbelen", Pronto Socorro Infantil "Ent° Joaquim Nogueira" e no Serviço de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU

EXERCÍCIO: NOVEMBRO DE 2.017
ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
CONTRATO GESTÃO - 07/2017	01/09/2017	01/09/2017 A 28/02/2018	9.000.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA TE REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
14/11/2017	1.550.000,00	14/11/2017		1.550.000,00
TOTAL =>			TOTAL =>	1.550.000,00

(A.) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	55.727,07
(B.) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO	1.550.000,00
(C.) RECEITAS COM APLICAÇÃO FINANC. DOS REPASSES PÚBLICOS	70,22
(D.) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)	
(E.) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)	1.613.797,29
(F.) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORG. NÃO GOVERNAMENTAL - OUTROS	
(G.) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)	1.613.797,29

(1) VERBA FEDERAL ESTADUAL OU MUNICIPAL DEVENDO SER ELABORADO UM ANEXO PARA CADA FONTE DE RECURSO.
(2) INCLUIR VALORES PREVISTOS NO EXERCÍCIO ANTERIOR E REPASSADOS NESTE EXERCÍCIO
(3) RECEITAS COM ESTACIONAMENTO, ALUGUÉIS, ENTRE OUTRAS.

O(S) SIGNATÁRIO(S), NA QUAL DA 1ª DE REPRESENTANTE(S) DO INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAÚDE VEM INDICAR, NA FORMA ABAIXO DE ALHADA, AS DESPESAS INCORRIDAS E PAGAS NO EXERCÍCIO BEM COMO AS A PAGAR NO EXERCÍCIO SEGUINTE.

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-30

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (5)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (11)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (10)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
SALARIOS FRENTE CCOE	52.948,39	18.896,42	15.359,86	15.592,35
INSS	27.058,00	21.897,84		27.058,00
FGTS	5.645,75	3.762,35		5.645,75
IRRF SALARIO	1.335,48	967,19		1.082,48
PIS FOLHA DE PGTO	550,67	448,78		550,67
SERVIÇOS MEDICOS	1.569.476,76	925.606,63	21.099,04	1.447.075,80
SERVIÇOS DE CONSULTORIA	55.000,00	15.770,00		55.000,00
LOCAÇÃO DE VEICULOS/MANUTENÇÃO	147.038,00	14.681,90	141.000,00	5.108,00
SERVIÇOS DE CONTABILIDADE	3.754,00	3.754,00		3.754,00
SERVIÇOS DE INFORMATICA	45.177,50	17.077,50	15.330,00	32.847,50
AQUISIÇÃO EMPRESTIMOS	3.703,40	18.965,00	1.072,40	2.720,00
MAQUINAS E EQUIPAMENTOS		2.762,50		
ALIMENTAÇÃO	50.000,00		30.000,00	
SERVIÇOS DE ENTREGA	12.419,00	9.286,00	7.233,00	5.186,00
SERVIÇOS ADVOCATICIOS	48.000,00	5.000,00		48.000,00
IRRF S/ NF/FOLHA DE TOMADOS	3.156,01	7.735,71		3.156,01
PIS/COFINS/CSLL RETIDOS	9.289,02	14.090,43		5.788,62
SS RETIDO S/ SERVIÇOS	10.479,79	9.001,37		10.479,79
OCUPAÇÃO E AUTENTICAÇÕES	1.029,35		1.029,35	-
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	4.079,91		4.079,91	-
AQUISIÇÃO DE SOFTWARE	2.000,00		2.000,00	-
COMBUSTIVEL	9.256,98		9.256,98	-
REFEIÇÕES EMPRESAS		9.723,03		-
MANUTENÇÃO PREDIAIS	935,00		935,00	
MATERIAL DE ESCRITORIO	3.757,22	2.422,41	2.431,05	1.006,17
ENERGIA ELETRICA	98,12		98,12	
TELEFONE/INTERNET	1.001,01		1.001,01	
ALUGUEL E CONDOMINIO DE IMOVEL	1.675,23		1.675,23	
VEICULO A SER REPARADO			2.111,99	19.111,55
DESPESAS DIVERSAS	824,26		935,36	
DESPESAS BANCARIAS	274,50		274,50	-
TOTAL (6)	2.059.100,90	1.132.688,01	367.997,72	1.671.109,22

(4) VERBA FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, RECURSOS PRÓPRIOS, DEVERÃO SER ELABORADO UM MAPA PARA CADA FONTE DE RECURSO

(5) SALARIOS, ENCARGOS, BENEFICIOS

(6) ALUGUEIS IMOVEIS E PESSOA JURIDICA.

(7) ENERGIA ELÉTRICA, AGUA E ESGOTO, GAS, TELEFONE E INTERNET.

(8) NO MES EXEMPLIFICADO INCLUIR TAMBÉM AS AQUISIÇÕES OS COMPROMISSOS ASSUMIDOS QUE NÃO SÃO CLASSIFICADOS CONTABILMENTE COMO DESPESAS, COMO POR EXEMPLO, AQUISIÇÃO DE BENS PERMANENTES.

(9) APENAS PARA ENTIDADES DA AREA DA SAUDE.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	1.615.797,79
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H - I)	1.520.686,23
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO (F - J) - R	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR A SER UTILIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	95.111,56

DECLARAMOS, SOB A PENA DE RESPONSABILIDADE, PELA ENTIDADE SUPRA QUALIFICADA, SOB AS PENAS DA LEI, QUE A DESPESA RELACIONADA COMPROVA A EXATA APLICAÇÃO DOS RECURSOS RECEBIDOS PARA OS FINS INDICADOS, CONFORME PROGRAMA DE TRABALHO APROVADO, PROPOSTO AO ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE.

SÃO PAULO, 12 DE MARÇO DE 2018.

AFONSO SARAIVA DA SILVA
PRESIDENTE

Internet Banking Empresarial

Agência: 0322 Período: 1[illegible]

Conta Corrente > Extratos >
Consultar Extrato

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Ação de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.812.229/0001-10

Tipo: Todos os lançamentos

Período: 01/11/2017 a 30/11/2017

Download: 1/12/2017 às 11:07

01/11/2017	SALDO ANTERIOR			0,00
01/11/2017	TARIFA MENSAL PACOTE SERVIÇOS 1[illegible]	[illegible]	-92,00	
01/11/2017	TED 033 SANTANDER BANESPE CP 2[illegible]	20.000,00	-20.092,00	
01/11/2017	PAGTO PORTAL DE SERVIÇOS 2[illegible]	11101	-58,90	
01/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 2[illegible]	31108	-425,92	
01/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 2[illegible]	31101	-[illegible]	
01/11/2017	TED PORTAL DE SERVIÇOS 2[illegible]	11101	-5.914,13	
01/11/2017	TED 033 PORTAL DE SERVIÇOS 2[illegible]	03101	-[illegible]	
01/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 2[illegible]	31101	-[illegible]	
01/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 2[illegible]	31101	-[illegible]	
01/11/2017	TED 033 PORTAL DE SERVIÇOS 2[illegible]	03101	-10.000,00	
01/11/2017	RESGATE AUTOMATICO APLICFACIL	70000	[illegible]	0,00
01/11/2017	TAR BANCO24HORAS	40891	-5,00	
01/11/2017	PAGTO PORTAL DE SERVIÇOS 2[illegible]	11101	-[illegible]	
02/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 2[illegible]	31108	-200,00	
02/11/2017	RESGATE AUTOMATICO APLICFACIL	70000	[illegible]	0,00
02/11/2017	TED PORTAL DE SERVIÇOS 2[illegible]	03101	-[illegible]	
02/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 2[illegible]	31101	-[illegible]	
02/11/2017	TED PORTAL DE SERVIÇOS 2[illegible]	03101	-[illegible]	
03/11/2017	RESGATE AUTOMATICO APLICFACIL	70000	[illegible]	0,00
03/11/2017	TAR BANCO24HORAS	40891	-[illegible]	
03/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 2[illegible]	31108	-[illegible]	
03/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 2[illegible]	31108	-[illegible]	
06/11/2017	RESGATE AUTOMATICO APLICFACIL	70000	[illegible]	0,00

14/11/2017	TED RECEBIDA DIFERENTE DE [illegible]	000000	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO [illegible]	011114	-60,00
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO [illegible]	011114	-83,40
14/11/2017	PAGAMENTO A [illegible]	011114	-1.054,45
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO [illegible]	011114	-334,00
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO [illegible]	011114	-960,44
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO [illegible]	011114	-350,00
[illegible]	[illegible]	011114	-265,20
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO [illegible]	011114	-454,00
[illegible]	[illegible]	011114	-221,10
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO [illegible]	011114	-456,00
[illegible]	[illegible]	011114	-275,26
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO [illegible]	011114	-725,00
[illegible]	[illegible]	011114	-735,7
14/11/2017	TED PAGTO FORNECEDORES CIA [illegible]	011114	-750,01
[illegible]	[illegible]	011114	-797,11
14/11/2017	TED PAGTO FORNECEDORES CIA [illegible]	011114	-950,00
[illegible]	[illegible]	011114	-1.785,45
14/11/2017	TED PAGTO FORNECEDORES CIA [illegible]	011114	-2.032,81
[illegible]	[illegible]	011114	-2.052,01
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES [illegible]	011114	-2.207,00
[illegible]	[illegible]	011114	-3.000,01
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES [illegible]	011114	-2.175,00
[illegible]	[illegible]	011114	-2.217,03
14/11/2017	TED PAGTO FORNECEDORES CIA [illegible]	011114	-2.267,04
[illegible]	[illegible]	011114	-2.313,10
14/11/2017	TED PAGTO FORNECEDORES CIA [illegible]	011114	-2.444,00
[illegible]	[illegible]	011114	-2.558,05
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES [illegible]	011114	-2.700,27
[illegible]	[illegible]	011114	-2.817,77
[illegible]	[illegible]	011114	-2.921,77
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES [illegible]	011114	-2.916,01
[illegible]	[illegible]	011114	-3.007,2

Contrato de Gestão Nº 001/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina Avançada
CNPJ 14.512.225/0001-16

14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-[illegible]105,52
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490203[illegible]	031114	-3.[illegible],00
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3822 490238821	031114	-3.61[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-5.[illegible],70
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490203[illegible]	031114	-[illegible],00
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES - TRIB MUNICIPAL 3822 490[illegible]	031114	-5.[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3822 490280[illegible]	031114	-6.504,[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490203[illegible]	031114	-7.032,75
14/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3822 490238[illegible]	031114	-7.196,50
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-8.2[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-11.0[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-11.250,05
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-11.79[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490238[illegible]	031114	-12.[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-12.[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-12.[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490238[illegible]	031114	-12.620,37
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490238[illegible]	031114	-13.[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490238[illegible]	031114	-15.000,00
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-15.892,75
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-16.[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490238[illegible]	031114	-17.[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-18.[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-2[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-21.9[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490203[illegible]	031114	-22.07[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-24.075,[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490238[illegible]	031114	-2[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-30.551,[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-32.[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-36.[illegible]
14/11/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 3822 490[illegible]	031114	-[illegible]
14/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 490[illegible]	031114	-[illegible],22

Contrato de Gestão Nº 40/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.[illegible]/0001-40

18/10/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0822.490220941	0111.17	-295,70	
18/10/2017	APLICAÇÃO AUTOMÁTICA	0000.00	340.000,00	0,00
17/10/2017	TARIFA SERVIÇO TED/DOC PGTO FORNECEDOR	0000.00	-40,40	
16/10/2017	TARIFA SERVIÇO TED/DOC PGTO FORNECEDOR	0000.00	-4,70	
16/10/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0822.490220941	0111.17	-5.000,00	
13/10/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-11.025,11	
13/10/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-11.277,50	
12/10/2017	PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-24.401,06	
12/10/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0822.490220941	0111.17	-23.300,87	
10/10/2017	RESGATE APLICAÇÃO AUTOMÁTICA	0000.00	68.000,00	0,00
10/10/2017	TARIFA SERVIÇO TED/DOC PGTO FORNEC	0000.00	-15,00	
10/10/2017	TED INTERESTADUAL 0422 DOC CIP 0240	0000.00	-11.000,00	
10/10/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0822	0111.17	-3,00	
10/10/2017	PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-54,00	
09/10/2017	PAGTO FORNECEDORES 0822.490220941	0111.17	-495,00	
06/10/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-825,00	
05/10/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-995,00	
05/10/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0822.490220941	0111.17	-2.000,00	
04/10/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0822.490220941	0111.17	-1.150,00	
03/10/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-1.484,00	
02/10/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-7.500,00	
02/10/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0822.490220941	0111.17	-7.725,00	
29/09/2017	PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-8.000,00	
29/09/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0822.490220941	0111.17	-11.197,00	
28/09/2017	PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-18.777,00	
27/09/2017	PAGAMENTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0111.17	-24.000,00	
27/09/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 0822.490220941	0111.17	-42.242,00	
26/09/2017	TED PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-50.000,00	
25/09/2017	PGTO FORNECEDORES CIP 0822.490220941	0211.17	-61.000,00	
14/09/2017	RESGATE APLICAÇÃO AUTOMÁTICA	0000.00	368.000,00	0,00
08/09/2017	TARIFA MENSAL PACOTE SERVIÇOS	0000.00	-40,00	

Contrato de Gestão nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Curralinho
Secretaria Adjunta de Administração Saúde
CNPJ: 10.513.000/0001-10

22/11/2017	RESGATE AUT CONTA MAX EMPRESARIAL	000000	40,00	0,00
2?/11/2017	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS 2025?/4?X ...	2?0?1?	35.??6,0?	
21/11/2017	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 2?50??3?00?10?	9?1??	24.401,?0	
21/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3?22 4?0?3??11	?11?21	37,??	
21/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3?22 ?50?6?511	?11?21	-?26,0?	
21/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3822 4002??0?1	011121	-76,??	
21/11/2017	PAGAMENTO FORNEC ... DARF 3?2? 4??? ?? 1	1?1121	-?.50?,?8	
21/11/2017	... FORNECEDORES ... 3?22 4?02?38?1	0?11??	21.??7,??	
21/11/2017	APLICACAO AUT CONTA MAX EMPRESARIAL	000000	?.???,??	0,0?
22/11/2017	APLICACAO ...	000000	?0.??7,?0	
22/11/2017	PAG FORNEC ... PROPRIOS 3?22 44??0?1	0?11?2	-?7?,0?	
22/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3?2? 4??2??5?1	011122	-436,0?	
22/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3?2? ?4?20?0?1	011122	-?.?0?,??	
22/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3?22 490??35?1	011122	1.150,??	
22/11/2017	TED ... FORNECEDORES CIP 3?2? 4?02?3?61	0?1122	-?.4??,3?	
22/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3822 4?0?40?11	011122	?.0??,??	
22/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO 3822 4?12?5?0?1	011122	-?.???,??	
22/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 4?0??0?11	011122	-?.?0?,??	
22/11/2017	TED ... FORNECEDORES CIP 3?22 4?02?2??11	011122	-2?.?3?,?0	
22/11/2017	RESGATE AUT CONTA MAX EMPRESARIAL	000000	??.???,?0	0,00
22/11/2017	TARIFA ... TED ... FORNEC	40?0?1	-?,??	
23/11/2017	RESGATE AUT CONTA MAX EMPRESARIAL	000000	?,?0	0,00
24/11/2017	PAG FORNEC ... PROPRIOS 3?22 4?0?7?5?1	0?1124	-?.?40,0?	
24/11/2017	PAG FORNEC ... PROPRIOS 3?22 4?0?030?1	0?1124	-?40,00	
24/11/2017	PAGAMENTO FORNECEDORES - DARF 3?22 4??2?35?1	?6?12?	-?46,7?	
24/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3?22 4?020?2?11	0?1124	??.?1?,?0	
24/11/2017	RESGATE AUT CONTA MAX EMPRESARIAL	000000	??.?3?,7?	0,00
27/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3?2? 4?020?5?11	0?1127	-?00,00	
27/11/2017	RESGATE AUT CONTA MAX EMPRESARIAL	000000	4?0,00	0,00
27/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 4?0?0?0?1	0?1120	-?47,?0	
27/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 4?0??3?11	?11?2?	?37,??	
28/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3?22 4?0?03?611	0??1?0	-?05,?3	
28/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3?22 ?0?0?60?11	0?11??	-?0,?5	
29/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3822 40?0??0?11	0?1129	-487,23	

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cabelas/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 11.612.229/0001-10

28/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3022 [illegible]	[illegible]	[illegible]	
28/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3022 [illegible]	[illegible]	[illegible]	
28/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3022 [illegible]	[illegible]	[illegible]	
28/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3022 [illegible]	[illegible]	[illegible]	
28/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3022 [illegible]	[illegible]	[illegible]	
30/11/2017	PAGAMENTO A FORNECEDORES 3022 [illegible]	[illegible]	[illegible]	
29/11/2017	RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	[illegible]	[illegible]	0,00
29/11/2017	TAR PACTO [illegible]	[illegible]	[illegible]	
29/11/2017	TED [illegible] FORNECEDORES [illegible]	[illegible]	[illegible]	
29/11/2017	TED [illegible] FORNECEDORES [illegible]	[illegible]	[illegible]	
29/11/2017	PAGAMENTO DE TITULO [illegible]	[illegible]	[illegible]	
29/11/2017	TED [illegible] FORNECEDORES [illegible]	[illegible]	[illegible]	
29/11/2017	RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	[illegible]	[illegible]	0,00
30/11/2017	TAR [illegible] TED [illegible]	[illegible]	[illegible]	
30/11/2017	TED [illegible] DIFERENTE [illegible]	[illegible]	[illegible]	
30/11/2017	TED [illegible] DIFERENTE [illegible]	[illegible]	[illegible]	
30/11/2017	TED [illegible] FORNECEDORES [illegible]	[illegible]	[illegible]	
30/11/2017	TED [illegible] FORNECEDORES [illegible]	[illegible]	[illegible]	
30/11/2017	RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	[illegible]	[illegible]	0,00

[illegible]
[illegible]
p – [illegible]

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cuiabá/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.312.228/0001-10

Saída

Período em: 01/11/2017

A - Saldo de Conta Corrente	0,00
B - Saldo Cloqueado	[illegible]
Desbloqueio com 1 dia	0,00
Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio [illegible] 2 dias	0,00
C - Saldo Disponível em Conta Corrente (A+B)	0,00
D - Saldo [illegible]	[illegible]
E - Saldo Financeiro (C+D)	[illegible]

Central de Atendimento Cantando Empresarial

[illegible] Ouvidoria

Contrato de Gestão nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.291/0001-19

RAZÃO ANALÍTICO

1.1.1.02.002.00002 — 1112202 - Banco Santander Ag. 3822 C/C 13.008310-8

DATA	LOTE	DOC.	CPART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
01/11	2615	3410457		VR.LIB. TARIFA MENSAL TRADICIONAL DAS 01 ÀS 30 SERVIÇOS		72,00	72,00C
01/11	2617	3410502		VR.REF.PGTO CONTA ENERGIA ELÉTRICA - AES ELETROPAULO		98,12	170,12C
01/11	2618	M		VR.REF.PGTO A TORUS COMERCIAL LTDA - NF 6930		623,72	793,84C
01/11	2619	3410109		VR.DET. AGIVA VALE ALIMENTAÇÃO - VR BENEFÍCIOS E SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO LTDA - NF451432		3.241,00	4.034,84C
01/11	2622	2121229		VR.REF.PGTO A INTINET CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA - NF 181		6.713,00	10.747,84C
01/11	2623	3191239		VR.REF. PGTO A TIV MEDICAL SOLUÇÕES HOSPITALARES LTDA - FATURA Nº 01		36.050,00	46.797,84C
01/11	2620	1112301		VR.DOC. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	17.015,27		29.897,43D
01/11	2590	01		VR.DET. RECOLHIMENTO ISS - 08/2017		5.914,13	11.983,30D
01/11	2616	2121241		VR.REC. CED DEVOLUTIVA - VELOCES EXPRESS - NF16	9.266,00		21.249,30D
01/11	2621	2121271		VR. PGTO. A VELOCES EXPRESS LOCADORA MARIANO SILVA SANTOS - NF 16 REF AOS SERV PRESTADOS EM 08/2017		6.260,00	14.583,30D
01/11	2625	3191240		VR.REF.PGTO A EQUIPAMED SERVIÇOS E LOCAÇÃO EIRELI EPP - Nº 101		11.983,30	0,00
02/11	2633	3410401		VR.LIB. TARIFA EMISSÃO TED		9,00	9,00C
02/11	2629	3410503		VR.REF.PGTO A TOTAL UNIVERSO ONLINE S/A		6,99	15,99C
02/11	2631	1112301		VR.DOC. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	281,64		265,35D
02/11	2630	3410331		VR.REC.PGTO A AUTHORITY CERTIFICADORA DIGITAL - AQUISIÇÃO CERTIFICADO DIGITAL		250,65	0,00
03/11	2632	M		VR.REC.PGTO. VALE ALIMENTAÇÃO E VALE TRANSPORTE A SONIA GARRETT RODRIGUES - C/C 31/2017		856,40	856,40C
07/11	2636	1112301		VR.DOC. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	10.277,75		9.408,75D
07/11	2637	3410513		VR.REC.PGTO. A TIV ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR - AT/UC 08/2017		969,27	8.439,52D
07/11	2635	3121241		VR.REC.PGTO. A VELOCES EXPRESS LOCADORA MARIANO SILVA SANTOS - NF 16		6.286,00	2.153,52D
07/11	2634	1041000		VR.REF. SAT ATIVO PAGO A SONIA P. GARRET RODRIGUES DE OLIVEIRA		2.153,52	0,00
08/11	2647	3410401		VR.REF. TARIFA EMISSÃO TED		15,50	15,50C
08/11	2638	3410032		VR.REC.PGTO. A CARTORIO RODRIGUES ORTIZ CÓPIAS E AUTENTICAÇÕES		622,35	638,35C
09/11	2640	1112301		VR.REF.RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	4.390,20		3.752,35D
09/11	2646	M		VR.DET. RECOLHIMENTO FGTS - 10/2017		3.762,35	0,00
10/11	2641	1171001		VR.REF. RECURSOS RECEBIDOS PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO	1.550.000,00		1.550.000,00D
14/11	2642	3410301		VR.REC.PGTO CONTA TELEFONE - VIVO		98,06	1.550.098,06D
14/11	2643	M		VR.REF. REEMBOLSO DE DESPESAS PAGO A CRISTINA DA SILVA E SOUZA		176,48	1.550.274,54D
14/11	2648	3410504		VR.REF. PGTO A PDT COMERCIO PRODUTOS		232,00	1.550.506,54D
				Sucede>	1.615.869,70	66.315,54	

Empresa: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAÚDE - CUBATÃO
CNPJ: 14.512.229/0001-10
Período : 01/11/2017 a 30/11/2017

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Folha: 3

RAZÃO ANALÍTICO

1.1.1.02.002.00002 — 1112202 - Banco Santander Ag. 3822 C/C 13.006310-9

DATA	LOTE	LCT	CPARC	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO DC
				Transporte de Saúde PARA DIAGNOSTICOS LTDA - NF 17395	1.618.868,70	69.315,94	
14/11	2549	M		VR.REF. PGTO. A LESLIE VILLE INFORMATICA E PAPELARIA LTDA EPP - NF 21731		248,69	1.549.301,07D
14/11	2550	2121202		VR.REF. PGTO. A LORES COMERCIAL LTDA - NF 64841		465,00	1.548.839,07D
14/11	2551	2121202		VR.REF. PGTO. A LORES COMERCIAL LTDA - NF 67058		526,10	1.548.312,97D
14/11	2652	2121202		VR.REF. PGTO. A LORES COMERCIAL LTDA - NF 66510		558,90	1.547.754,07D
14/11	2656	3410345		VR.REF. PGTO. A AUTO POSTO VILA NOVA LTDA - NF 18258		750,00	1.547.004,07D
14/11	2657	M		VR.REF. REEMBOLSO PAGO A CRISTINA DA SILVA E SOUZA		757,84	1.546.246,19D
14/11	2658	2121201		VR.REF. PGTO. A CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA - NF 1269		938,50	1.545.307,69D
14/11	2659	2121142		VR.REF. PGTO. A SAF MEDICOS ASSOCIADOS LTDA - NF 78		1.781,15	1.543.524,54D
14/11	2660	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A BRUNA SANTOS FERREIRA		2.051,31	1.541.473,23D
14/11	2661	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A KELLY CRISTINA DE ANDRADE		2.057,61	1.539.416,12D
14/11	2662	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A DENIS DE BARROS SANTANA		2.062,71	1.537.353,41D
14/11	2663	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A DIEGO PADILHA PEREIRA		2.175,65	1.535.177,72D
14/11	2664	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A JOSE EDMILSON DE PAIVA		2.217,32	1.532.960,40D
14/11	2665	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A JAILSON GUIMARÃES DE OLIVEIRA		2.258,94	1.530.701,46D
14/11	2666	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A JOHNNY LOPES OLIVEIRA		2.273,16	1.528.428,30D
14/11	2668	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A JOSELANE FERNANDA DOS REIS VALENTE		2.398,05	1.526.030,25D
14/11	2669	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A JOSE LUIZ OLIVEIRA		2.551,22	1.524.479,03D
14/11	2670	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A CRISTIANE DO NASCIMENTO		2.587,57	1.520.891,46D
14/11	2671	2141101		VR.REF. SALÁRIO PAGO A LEILA TERESINHA DA FONSECA LIMA		2.601,78	1.518.289,68D
14/11	2683	2121209		VR.REF. PGTO. A DAURIA SOCIEDADE DE ADVOGADOS - NF 81		3.000,00	1.515.239,68D
14/11	2686	2121141		VR.REF. PGTO. A PTUB SERVIÇOS MEDICOS S/S - NF 28		4.900,00	1.510.389,68D
14/11	2689	2121149		VR.REF. PGTO. A D. DOS SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MEDICOS ME - NF 39		7.038,75	1.503.350,93D
14/11	2691	2121177		VR.REF. PGTO. A ITHAIZA ALONSO SIMAL EPP - NF 15		8.211,38	1.495.139,05D
14/11	2692	2121165		VR.REF. PGTO. A PAULO ROBERTO P. DA SILVA CLINICA - NF 31		11.025,00	1.484.114,05D
14/11	2693	2121185		VR.REF. PGTO. A D.C. SERVIÇOS MEDICOS DIRETO - NF 1		11.250,00	1.472.864,05D
14/11	2694	2121126		VR.REF. PGTO. A MENDES PARIA LTDA - NF 10532		11.731,25	1.461.132,80D
				Subtotal	1.618.868,70	157.735,90	

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

1.1.1.02.002.00002 — **1112202 - Banco Santander Ag. 3022 C/C 13.008310-9**

DATA	LOTE	DOC.	CONTRA PARTIDA	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO (R$)
				Saldo Anterior:	1.611.886,50	172.755,90	
14/11	2695		2121126	VR REF. PGTO. A C.G.R. CLINICA MEDICA E PEDIATRICA EIRELI - NF 50		12.250,00	1.413.382,20 D
14/11	2696		2121160	VR. REF. PGTO. A L.C. DE CARVALHO JUNIOR CLINICA MEDICA EIRELI - NF 11		12.500,00	1.126.382,20 D
14/11	2697		2121143	VR REF. PGTO. A WIBE MEDICAL DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 57		17.626,37	1.423.755,83 D
14/11	2698		2121143	VR REF. PGTO. A WIBE MEDICAL DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 58		12.629,37	1.411.126,46 D
14/11	2699		2121156	VR. REF. PGTO. A PRO CRIANÇA DO LITORAL LTDA - NF 79		13.777,50	1.397.348,96 D
14/11	2700		2121175	VR. REF. PGTO. A FELIPE MENDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME - NF 9		13.002,60	1.383.346,36 D
14/11	2701		2121171	VR REF. PGTO. A BUSV CLINICA MEDICA EIRELI ME - NF 14		15.898,75	1.366.447,61 D
14/11	2702		2121137	VR. REF. PGTO. A MEDICELL SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME - NF 20		17.647,61	1.348.800,00 D
14/11	2704		2121206	VR REF. PGTO. A ARD ASSESSORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA EIRELI ME - NF 16		18.700,00	1.330.000,20 D
14/11	2705		2121179	VR.REF. PGTO. A UALI CARE SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME - NF 5		24.340,00	1.305.560,20 D
14/11	2706		2121172	VR REF. PGTO. A MARCIO ANTONIO DOS SANTOS ME - NF 48		21.991,24	1.283.613,96 D
14/11	2713		2121138	VR. REF. PGTO. A ONCOLOGICA BAIXADA SANTISTA CLINICA MEDICA LTDA - NF 29		22.975,55	1.260.597,41 D
14/11	2714		2121176	VR.REF. PGTO. A B.G.P. SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 206		24.092,53	1.240.464,88 D
14/11	2715		2121150	VR.REF. PGTO. A CLINICA MEDICA SARENHO LTDA ME - NF 37		24.401,20	1.215.063,68 D
14/11	2716		2121178	VR.REF. PGTO. A CLIBM CENTRO MEDICO HOSPITALAR LTDA - NF 5		24.155,00	1.190.908,68 D
14/11	2717		2121143	VR.REF. PGTO. A WIBE MEDICAL E SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 52		29.851,26	1.161.057,42 D
14/11	2718		2121172	VR REF. PGTO. A BUTRI CLINICA MEDICA LTDA ME - NF 10		32.500,00	1.128.557,42 D
14/11	2719		2121159	VR.REF. PGTO. A JAMES OLIVEIRO OLIVEIRO CLINICA MEDICA EIRELI ME - NF 13		35.166,87	1.093.390,55 D
14/11	2720		2121124	VR.REF. PGTO. A FEDERAL CONSULTORIA ASSESSORIA E PLANEJAMENTO EIRELI - NF 23		99.365,22	993.625,33 D
14/11	2721		2121157	VR. REF. PGTO. A CLINICA DR. JOÃO JORGE RODRIGUES SOCIEDADE - NF 110		103.034,22	890.591,11 D
14/11	2722		2121174	VR.REF. PGTO. A MARCO ANTONIO DOS SANTOS ME - NF 51		295.768,08	594.823,03 D
14/11	2731		2112000	VR.REF. ALOCAÇÃO ATT CONTADORES EMPRESARIAL		540.385,80	54.437,23 D
14/11	2832		2141101	VR.REF. SALÁRIO PAGO A ANDRESSA CRISTINA SUBSCRITORIA		2.057,67	52.379,56 D
14/11	2667		2121131	VR REF. PGTO. A GRITO MED SERVIÇOS MEDICOS - NF 5.22		2.310,25	50.069,31 D
14/11	2611		2410315	VR.REF. PGTO. A SUBSERVICOS S.A. LOCAÇÃO DE PURIFICADOR DE AGUA - PERIODO DE		99,99	49.969,32 D
				Subtotal	1.611.886,50	1.563.924,43	

RAZÃO ANALÍTICO

1.1.1.02.002.00002 — 1112202 - Banco Santander Ag. 3022 C/C 13.006210-8

DATA	LOTE	SCL	DOCMNT	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO	DC
				Transporte de Saldo	1.613.368,70	1.552.924,83		
				01/09 a 30/09				
14/11	2611	34.0315		VR REF. PGTO. A WHIRPOOL S.A. - LOCAÇÃO DO PLANTADOR DE ÁGUA - PERIODO DE 01/10 A 31/10		89,50	54.951,57	D
14/11	2612	3410316		VR.REF. PGTO. A WHIRPOOL S.A. - LOCAÇÃO PLANTADOR DE ÁGUA - PERIODO DE 01/09 A 30/09		159,60	54.494,37	D
14/11	2619	3410316		VR REF. PGTO. A WHIRPOOL S.A. - LOCAÇÃO DO PLANTADOR DE ÁGUA A 01/10 A 31/10		359,60	54.134,77	D
14/11	2632	M		VR.REF. PGTO. A NEW LAB CIENTIFICA LTDA - NF 3007		673,26	53.379,51	D
14/11	2673	M		VR.REF. RECOLHIMENTO ISS 10/2017		2.997,24	50.792,27	D
14/11	2687	M		VR REF. RECOLHIMENTO ISS 10/2017		5.334,49	45.457,78	D
14/11	2688	M		VR.REF. PGTO. A NEW LAB CIENTIFICA LTDA - NF 3005		5.904,69	39.553,09	D
14/11	2690	2121233		VR.REF. PGTO. A NEW LAB CIENTIFICA LTDA - NF 3007		7.156,59	32.396,50	D
14/11	2702	2121251		VR REF. PGTO. A ARJUNO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME - NF 257		19.986,85	12.409,65	D
14/11	2697	2121201		VR.REF. PGTO. A CSA CONTABIL LTDA - NF 1040		2.815,97	11.593,68	D
14/11	2654	2121242		VR REF. PGTO. A BRAVILAB COMERCIO E IND DE PRODUTOS MEDICOS LTDA - NF 2554		729,60	10.864,08	D
14/11	2685	2141101		VR.REF. SALÁRIO PARA A SRTA. A VIEIRA DE MENESES DOMINGOS - SEST - 13/NOVEMBRO		3.903,23	6.961,45	D
14/11	2672	2141101		VR.REF. SALÁRIO PARA A CRISTINA DA SILVA E SOUZA DE OLIVEIRA		2.646,48	4.315,01	D
14/11	3635	2121253		VR REF. PGTO. A AUTO POSTO VILA NOVA LTDA - NF 15206		720,01	3.615,00	D
14/11	2681	2121257		VR.REF. PGTO. A NEW LAB CIENTIFICA LTDA - NF 3008		3.615,00	0,00	
15/11	2727	3410401		VR.REF. TARIFA EMISSÃO TED		91,50	91,50	C
15/11	2728	3410401		VR.REF. TARIFA EMISSÃO TED		1,50	90,00	C
15/11	2730	2121171		VR.REF. PGTO. A PLASTIC SURGERY SERV. CIRURGIA PLASTICA LTDA - NF 43		13.977,50	13.887,50	C
16/11	2710	2112501		VR REF. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	88.669,00		71.792,50	D
16/11	2702	2121159		VR REF. PGTO. A JAMES OTERNO DE MORAES CLINICA MEDICA PERIC ME - NF 15 (PAGAMENTO EM DUPLICIDADE)		36.366,87	35.425,63	D
16/11	2729	213.165		VR.REF. PGTO. A PAULO ROBERTO P. DA SILVA CLINICA MEDICA ME - NF 11 (PAGAMENTO EM DUPLICIDADE)		11.025,00	24.400,63	D
16/11	2725	2141171		VR REF. PGTO. A MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME - NF 04		5.000,00	24.400,63	D
16/11	2731	2121171		VR.REF. PGTO. A CLINICA MÉDICA SARDMED LTDA ME - NF 27 (PAGAMENTO EM DUPLICIDADE)		24.401,00	0,00	
17/11	2734	3410401		VR REF. TARIFA EMISSÃO TED		13,50	13,50	C
17/11	2735	2121217		VR.REF. ESTORNO - FELIPE MARTIRE NUNES	3,00		10,50	C
17/11	2737	2121217		VR.REF. PGTO. A FELIPE MARTIRE NUNES		5,00	15,50	C
17/11	2738	3410401		VR.REF. PGTO. CONTA TELEPONE - VIVO		265,60	279,10	C
				Somam!	1.707.592,07	1.707.871,20		

RAZÃO ANALÍTICO

1.1.1.02.0002.00002 — 1112002 - Banco Santander Ag. 3822 C/C 13.008310-9

DATA	LOTE	DOC.	CPART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO DIC
				Transporte de Saldo.	1.909.599,07	1.307.871,20	
2/11	2759	M		VR.AUS. RECOLHIMENTO INSS 06/2017		270,22	549,41C
1/11	274	3410639		VR.REF. PGTO. A AUTO POSTO VILA NOVA LTDA - NF 28295		626,57	1.176,98C
2/11	2742	3410604		VR.REF. PGTO. A GENERAL MED - CANAS LOS MT - NF 1208		735,00	1.911,98C
2/11	2743	3411206		VR.REF. RESCISÃO PARA A CONSELHEIRO NASCIMENTO		1.245,20	3.146,78C
2/11	2744	3410605		VR.REF. PGTO. A NR SILVA COMERCIO DE COMPONENTES E SERVIÇOS LTDA - NF 2357 - AMPLIAÇÃO DE UTA MOD - INSTALAÇÃO DE (05) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT		3.000,00	6.146,78C
1/11	2745	2121138		VR.REF. PGTO. A ORTOTRAUMA DAEDALO SANTISTA CLINICA MEDICA LTDA - NF 26		8.406,87	8.553,65C
1/11	2749	2121227		VR.REF. PGTO. A LUCIANE DA SILVA MENDONCA INFORMATICA EPP - NF 106		8.000,00	16.553,65C
1/11	2751	2121112		VR.REF. RECOLHIMENTO ISS SERVIÇOS TOMADOS 10/2017 - CUBATÃO		14.590,49	31.244,14C
1/11	2748	2121108		VR.REF. RECOLHIMENTO IRRF SERVIÇOS TOMADOS 10/2017 - CUBATÃO		7.735,71	38.979,85C
1/11	2752	2121205		VR.REF. PGTO. A PRO-VEDORES CONSULTORIA E ASSESSORIA EM INFORMÁTICA LTDA - NF 1966		32.847,50	71.827,35C
1/11	2754	2121225		VR.REF. PGTO. A CAP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - RECIBO Nº 2125		141.000,00	212.827,35C
1/11	2755	3112301		VR.AUS. RESGATE AUT CONTA/APLI EMPRESARIAL	248.000,00		75.182,57D
1/11	2753	2121152		VR.REF. ESTORNO PAGAMENTO EM DUPLICIDADE A PAULO ROBERTO DA SILVA CLINICA MEDICA - ME	11.025,00		86.207,57D
1/11	2750	2121153		VR.REF. PGTO. A LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS CELCIA MARIA LTDA - NF 1936		11.257,79	97.049,86D
1/11	2746	3410603		VR.REF. PGTO. A JOSE CARLOS PREVENTIVI SISTEMAS ME - NF 2223 - REPARO NO RELOGIO PONTO MA DE 20/12/2017		595,00	97.454,86D
1/11	2753	2121230		VR.REF. PGTO. A EMPORIO LUCIANA LTDA ME - NF 498		20.000,00	117.454,86D
1/11	2747	2121211		VR.REF. PGTO. A VELOZES E FURIOSOS LUCIANA MARIANO SILVA SANTOS - NF 20		7.333,00	124.787,86D
1/11	2754	2121184		VR.REF. PGTO. A CLINICA MEDICA DR. ROBSON GARRIDO DA LUZ LTDA - NF 125 SUBSTITUIDA PELA NF 131		3.444,37	128.232,23D
1/11	2803	1132001		VR.RET. PGTO. A INDEVIDO AO FORNECEDOR - VALOR CREDITADO EM 01/12/2017		10.779,50	0,00
20/11	2756	3120401		VR.REF. TARIFA EMISSÃO DOC		40,50	40,50C
20/11	2757	1132301		VR.REF. RESGATE AUT CONTA/APLI EMPRESARIAL	40,50		0,00
21/11	2758	2121159		VR.AUS. ESTORNO PAGAMENTO EM DUPLICIDADE A JAMES OLIENO OCHITECO CLINICA MEDICA	36.366,87		36.366,87D
21/11	2759	2121156		VR.REF. ESTORNO PAGAMENTO DUPLICIDADE A CLINICA MEDICA SARMATO	24.401,00		60.767,87D
				Subtotal	2.097.435,35	2.036.667,48	

Empresa: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAUDE - CUBATÃO
CNPJ: 14.512.229/0001-10
Periodo : 01/11/2017 a 30/11/2017

Contrato de Gestão Nº 30/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Folha: 7

RAZÃO ANALÍTICO

1.1.1.02.002.00002 — 1112202 - Banco Santander Ag. 3822 C/C 13.005310-9

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO DEC
				Transporte de Saldo: LTDA ME	2.067.415,36	2.006.667,49	
21/11		2760	3410303	VR.REF. PGTO. A SCANSOURCE BRASIL DISTRIBUIDORA DE TECNOLOGIAS LTDA - NF 31796		37,97	60.730,30D
21/11		2761	3410303	VR.REF. PGTO. A NIC.BR - REGISTRO DE DOMÍNIO		76,00	50.654,30D
21/11		2762	3410303	VR.REF. PGTO. A NIC.BR - REGISTRO DE DOMÍNIO		75,00	50.578,30D
21/11		2763	2121104	VR.REF. RECOLHIMENTO IRRF S/SALÁRIO - 10/2017		937,39	39.640,91D
21/11		2764	2141201	VR.REF. RECOLHIMENTO INSS - 10/2017		21.567,62	38.073,29D
21/11		2814	1112301	VR.REF. APLICAÇÃO AUT CONTAMAX EMPRESARIAL		38.073,29	0,00
22/11		2767	3410305	VR.REF. PGTO. A SERGIO BALULA ME - NF 221 SERVIÇOS DE TROCA E CONFECÇÃO FECHADURA (CHAVEIRO)		300,00	300,00C
22/11		2768	2121202	VR.REF. PGTO. A LORES COMERCIAL LTDA - NF 57272		486,00	586,00C
22/11		2769	3410303	VR.REF. PGTO. A M4 TECNOLOGIA EM SOFTWARE NF 178 - LICENÇA DE USO SOFTWARE		1.100,00	1.686,00C
22/11		2770	M	VR.REF. REEMBOLSO PAGO A APONEG HARBOSA DA SILVA		1.150,40	2.836,40C
22/11		2772	3410100	VR.REF. PGTO. A VR BENEFÍCIOS SERVIÇOS EM PROCESSAMENTO LTDA - NF 944276 - VALE ALIMENTAÇÃO		3.009,50	5.845,90C
22/11		2774	2121174	VR.REF. PGTO. A MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME - NF 57		5.596,95	13.442,85C
22/11		2777	2121205	VR.REF. PGTO. A ELISANE DA SILVA MENDONÇA INFORMÁTICA - NF 124		7.530,00	19.972,85C
22/11		2778	1112301	VR.REF. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	65.630,29		45.657,41D
22/11		2771	M	VR.REF. PGTO. A LELLO PRINT BRASIL COMERCIAL EIRELLEPP - RECIBO Nº 25385 - LOCAÇÃO IMPRESSORA		3.174,91	42.482,50D
22/11		2766	1112305	VR.REF. APLICAÇÃO CDB/RBB		40.000,00	2.482,50D
22/11		2771	2121212	VR.REF. PGTO. A MPL COMÉRCIO DE ELETRO ELETRÔNICOS LTDA (UNIAR) - NF 34154 - PARCELA 02/04		2.482,50	0,00
23/11		2779	3410401	VR.REF. TARIFA EMISSÃO LED		9,00	9,00C
23/11		2780	1112301	VR.REF. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	9,00		0,00
24/11		2783	2121115	VR.REF. RECOLHIMENTO PIS S/SALÁRIO - 10/2017		445,78	445,78C
24/11		2784	2121174	VR.REF. PGTO. A MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME - NF 58		71.910,00	72.355,78C
24/11		2785	1112301	VR.REF. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	72.565,78		210,00D
24/11		2781	3410305	VR.REF. PGTO. A LRC CENTRO AUTOMOTIVO LTDA ME - NF 230		70,00	140,00D
24/11		2782	3410305	VR.REF. PGTO. A LRC CENTRO AUTOMOTIVO LTDA ME - NF 229		140,00	0,00
				Subtotal	2.205.640,43	2.205.640,43	

Fone: (11)59903561

Empresa: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAUDE - CUBATÃO

Folhas: 8

CNPJ: 14.512.229/0001-10

Período : 01/11/2017 a 30/11/2017

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

1.1.1.02.002.00002 — 1112202 - Banco Santander Ag. 3322 C/C 13.008310-9

DATA	LOTE	DOC	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO DA
				Transporte de Saldo:	2.205.640,43	2.205.640,43	
27/11		2785	1111102	VR.REF. PGTO. FORNECEDORES - IDENTIFICAS		400,00	400,00C
27/11		2787	1112201	VR.REF. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	400,00		0,00
28/11		2788	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A VELLY CRISTINA DE ANDRADE		347,90	347,90C
28/11		2789	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A ANDRESSA CRISTINA RIBEIRO FRANCA		737,48	735,38C
28/11		2790	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A JOHNNY LOVES OLIVEIRA		435,60	1.170,98C
28/11		2791	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A DENIS DE BARROS SANTANA		441,45	1.612,43C
28/11		2792	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A JOSÉ DIMELSON DE PAIVA		486,38	2.098,81C
28/11		2793	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A IVEGO PADILHA PEREIRA		507,99	2.606,40C
28/11		2794	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A JOSELAINE FERNANDA DOS REIS VALENTE		557,59	3.164,39C
28/11		2795	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A LEILA TERESINHA DA FONSECA LIMA		575,11	3.729,50C
28/11		2796	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A JOSÉ LUIZ OLIVEIRA		639,21	4.278,71C
28/11		2797	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A CRISTINA DA SILVA E SOUZA		1.493,70	5.872,41C
28/11		2799	1112201	VR.REF. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	3.792,28		2.520,87D
28/11		2798	2141101	VR.REF. SALÁRIO PAGO A CRISTIANE DO NASCIMENTO DE OUT/2017		2.920,57	0,00
29/11		2800	3410401	VR.REF. TARIFA EMISSÃO DOC		4,50	4,50C
29/11		2801	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A BRUNA SANTOS FERREIRA		441,45	445,95C
29/11		2802	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A JAILSON DE MARÃES DE OLIVEIRA		459,26	945,21C
29/11		2804	1131702	VR.REF. PGTO. 13º SALÁRIO 1ª PARCELA A SUELA VIEIRA DE MENDES FONSECA		779,14	1.724,35C
29/11		2805	1112201	VR.REF. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	2.410,31		685,96D
29/11		2807	3410313	VR.REF. PGTO. A LUF ADMINISTRAÇÃO IMOBILIARIA - CONDOMÍNIO DEZ/2017		685,96	0,00
30/11		2808	3410401	VR.REF. TARIFA EMISSÃO TED		13,50	13,50C
30/11		2811	1112201	VR.REF. RESGATE AUT CONTAMAX EMPRESARIAL	13,50		0,00
30/11		2807	2121238	VR.REF. TED DEVOLVIDA	6.038,00		6.038,00D
30/11		2809	2121238	VR.REF. PGTO. FORNECEDOR -		6.038,00	0,00
30/11		2808	2121239	VR.REF. TED DEVOLVIDA	16.000,00		16.000,00D
30/11		2810	2121239	VR.REF. PGTO. FORNECEDOR -		16.000,00	0,00
				Totais	2.239.295,52	2.239.295,52	0,00

Empresa: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAUDE - CUBATÃO

CNPJ: 14.512.229/0001-10

Periodo : 01/11/2017 a 30/11/2017

Folha: 2

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.001.00023 — **2121123 - Clinica Medica Dr. Guilherme Bagnatori**

DATA	LOTE	LCL	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
29/11	111	2579	2121301	VR.REF.SERVIÇOS MEDICOS S/NF Nº 26 DE CLINICA MEDICA DR. GUILHERME BAGNATORI LTDA		49.880,00	49.880,00C
				Totais	0,00	49.880,00	49.880,00C

2.1.2.01.001.00024 — **2121124 - Fbernal Consultoria,Asses. e Planej. Ltd**

DATA	LOTE	LCL	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			130.602,92C
14/11		2720	1112202	VR.REF. PGTO. A FOTUNAL CONSULTORIA ASSESSORIA E PLANEJAMENTO EIRELI - NF 28	90.565,25		40.037,67C
				Totais	90.565,25	0,00	40.037,67C

2.1.2.01.001.00025 — **2121125 - Mendes Faria Ltda**

DATA	LOTE	LCL	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			11.731,25C
14/11		2684	1112202	VR.REF. PGTO. A MENDES FARIA LTDA - NF 10582	11.731,25		0,00
29/11	111	2584	2121301	VR.REF.SERVIÇOS MÉDICOS S/NF Nº 10598 DE MENDES FARIA LTDA		8.125,00	8.125,00C
29/11	111	2585	2121106	VR.REF.IRRF RETIDO S/NF Nº 10598 DE MENDES FARIA LTDA	121,88		8.003,12C
29/11	111	2585	2121112	VR.REF.PCC RETIDO S/NF Nº 10598 DE MENDES FARIA LTDA	277,81		7.625,31C
				Totais	12.130,94	8.125,00	7.625,31C

2.1.2.01.001.00028 — **2121128 - C.G.R. Clinica Médica e Pediátrica**

DATA	LOTE	LCL	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			12.250,00C
14/11		2695	1112202	VR.REF. PGTO. A C.G.R. CLINICA MEDICA E PEDIATRICA EIRELI - NF 50	12.250,00		0,00
29/11	111	2574	2121301	VR.REF.SERVIÇOS MÉDICOS S/NF Nº 52 DE C.G.R. CLINICA MEDICA E PEDIATRICA EIRELI		13.750,00	13.750,00C
29/11	111	2575	2121113	VR.REF.ISS RETIDO S/NF Nº 52 DE C.G.R. CLINICA MEDICA E PEDIATRICA EIRELI	275,00		13.475,00C
				Totais	12.525,00	13.750,00	13.475,00C

2.1.2.01.001.00037 — **2121137 - MedSelf Serviços Médicos Ltda**

DATA	LOTE	LCL	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			17.647,61C
14/11		2703	1112202	VR.REF. PGTO. A MEDSELF SERVIÇOS MEDICOS LTDA MB - NF 30	17.647,61		0,00
				Totais	17.647,61	0,00	0,00

2.1.2.01.001.00030 — **2121138 - Ortotrauma Baixada Santista Clinica Med.**

DATA	LOTE	LCL	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			22.076,55C
14/11		2713	1112202	VR.REF. PGTO. A ORTOTRAUMA BAIXADA SANTISTA CLINICA MEDICA LTDA - NF 23	22.076,55		0,00
17/11		2745	1112202	VR.REF. PGTO. A ORTOTRAUMA BAIXADA SANTISTA CLINICA MEDICA LTDA - NF 24	3.406,87		3.406,87D
17/11		2846	2121301	NFE 24- COMPLEMENTAR - ORTOTRAUMA BAIXADA SANTISTA CLINICA MEDICA		3.406,87	0,00
				Subtotal	25.483,42	3.406,87	

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.001.00038 — **2121138 - Ortotrauma Baixada Santista Clínica Méd.**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Transporte de Saldo	25.481,02	4.406,57	
30/11	111	2613	2131112	VR.REF.PCC RETIDO S/ NF Nº 27 DE ORTOTRAUMA BAIXADA SANTISTA CLINICA MEDICA LTDA-ME	1.015,30		1.015,30D
30/11	111	2614	2131113	VR.REF.ISS RETIDO S/ NF Nº 27 DE ORTOTRAUMA BAIXADA SANTISTA CLINICA MEDICA LTDA-ME	654,00		1.667,30D
30/11	111	2611	M	VR.REF.SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 27 DE ORTOTRAUMA BAIXADA SANTISTA CLINICA MEDICA LTDA-ME		21.800,00	20.132,30C
30/11	111	2612	2131108	VR.REF.IRRF RETIDO S/ NF Nº 27 DE ORTOTRAUMA BAIXADA SANTISTA CLINICA MEDICA LTDA-ME	327,00		19.805,40C
				Totais	27.477,32	26.206,47	19.805,40C

2.1.2.01.001.00041 — **2121141 - PTCB Serviços Médicos**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			4.900,00C
14/11		2685	1112202	VR.REF. PGTO. A PTCB SERVIÇOS MEDICOS S/N - NF 24	4.900,00		0,00
				Totais	4.900,00	0,00	0,00

2.1.2.01.001.00042 — **2121142 - SAF Médicos Associados Ltda**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			1.783,15C
14/11		2687	1112202	VR.REF. PGTO. A SAF MEDICOS ASSOCIADOS LTDA - NF 53	1.783,15		0,00
29/11	111	2592	2121301	VR.REF.SERVIÇOS MEDICOS S/ NF Nº 83 DE SAF MEDICOS ASSOCIADOS LTDA		3.750,00	3.750,00C
29/11	111	2593	2131108	VR.REF.IRRF RETIDO S/ NF Nº 83 DE SAF MEDICOS ASSOCIADOS LTDA	56,25		3.693,75C
29/11	111	2594	2131112	VR.REF.PCC RETIDO S/ NF Nº 83 DE SAF MEDICOS ASSOCIADOS LTDA	174,37		3.519,38C
				Totais	2.013,37	3.750,00	3.519,38C

2.1.2.01.001.00043 — **2121143 - Wibe Medicals Serv. Méd. Ltda**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			55.109,99C
14/11		2697	1112202	VR.REF. PGTO. A WIBE MEDICALS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 51	12.629,37		42.480,62C
14/11		2698	1112202	VR.REF. PGTO. A WIBE MEDICALS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 53	12.629,37		29.851,25C
14/11		2717	1112202	VR.REF. PGTO. A WIBE MEDICALS SERVIÇOS MEDICOS LTDA - NF 52	29.851,25		0,00
29/11	111	2595	2121301	VR.REF.SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 60 DE WIBE MEDICALS SERVIÇOS MEDICOS LTDA		18.750,00	18.750,00C
29/11	111	2596	2131108	VR.REF.IRRF RETIDO S/ NF Nº 60 DE WIBE MEDICALS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	281,25		18.468,75C
29/11	111	2597	2131112	VR.REF.PCC RETIDO S/ NF Nº 60 DE WIBE MEDICALS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	871,88		17.596,87C
29/11	111	2598	2131113	VR.REF.ISS RETIDO S/ NF Nº 60 DE WIBE MEDICALS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	375,00		17.221,87C
29/11	111	2599	2121301	VR.REF.SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 61 DE		18.750,00	35.971,87C
				Subtotal	56.638,12	37.500,00	

Contrato de Gestão Nº 067/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-60

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.001.00045 — **2121143 - Wibe Medicais Serv. Med. Ltda**

DATA	LOTE	DCT	CPART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Transporte de Saldo:	36.695,12	35.500,00	
				WIBE MEDICAIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA			
28/11	1.1	2600	2131108	VR.S/DIRRF RETIDO S/ NF Nº 41 DE WIBE MEDICAIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	281,25		35.906,62C
28/11	1.1	2602	2131112	VR.RET.PCC RETIDO S/ NF Nº 41 DE WIBE MEDICAIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	671,88		34.834,74C
28/11	1.1	2603	2131111	VR.RET.ISS RETIDO S/ NF Nº 41 DE WIBE MEDICAIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	195,00		34.449,74C
28/11	1.1	2608	2121701	VR.ADIC.SERVIÇOS MEDICOS S/ NF Nº 42 DE WIBE MEDICAIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA		10.000,00	44.449,74C
28/11	1.1	2604	2131108	VR.S/DIRRF RETIDO S/ NF Nº 42 DE WIBE MEDICAIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	281,25		44.168,49C
28/11	1.1	2605	2131112	VR.RET.PCC RETIDO S/ NF Nº 42 DE WIBE MEDICAIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	465,00		43.828,74C
28/11	1.1	2606	2131111	VR.RET.ISS RETIDO S/ NF Nº 42 DE WIBE MEDICAIS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	200,00		43.628,74C
				Saldo:	38.994,25	35.500,00	43.628,74C

2.1.2.01.001.00049 — **2121148 - D. dos Santos Oliveira Serviços Médicos**

DATA	LOTE	DCT	CPART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			7.018,75C
14/11		2600	1112202	VR.REF. PGTO. A D. DOS SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MEDICOS NF - NF 39	7.018,75		0,00
28/11		2275	3410201	VR.S/Dv. SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF 41 - D. DOS SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS NF		6.875,00	6.875,00C
28/11		2280	2131108	VR.S/DIRRF RETIDO S/ NF 41 - D. DOS SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS NF	193,13		6.681,87C
28/11		1780	2131112	VR.RET.PCC RETIDO S/ NF 41 - D. DOS SANTOS OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS NF	319,69		6.362,18C
				Saldo:	7.531,57	6.875,00	6.362,18C

2.1.2.01.001.00061 — **2121151 - Grupomed BSB Serviços Médicos**

DATA	LOTE	DCT	CPART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			3.346,25C
14/11		2657	1112202	VR.REF. PGTO. A GRUPOMED BSB MEDICOS S/C - NF 512	3.346,25		0,00
				Saldo:			0,00

2.1.2.01.001.00056 — **2121156 - Pro-Criança do Litoral Ltda**

DATA	LOTE	DCT	CPART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			18.775,50C
14/11		2659	1112202	VR.REF. PGTO. A PRO CRIANÇA DO LITORAL LTDA - NF 79	18.775,50		0,00
				Saldo:			0,00

2.1.2.01.001.00057 — **2121157 - Clínica Cardiológica Dr. João Jorge Rodr**

DATA	LOTE	DCT	CPART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			102.034,22C
14/11		2727	1112202	VR.REF. PGTO. A CLINICA DR. JOÃO JORGE RODRIGUES S/C LTDA - NF 112	102.034,22		0,00
				Saldo:			0,00

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.001.00069 — 21211159 - James Otieno Ochieng Clínica Médica

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
				Saldo anterior..			36.366,87C
24/11		2719	1112202	VR.REF. PGTO. A JAMES OTIENO OCHIENG CLINICA MEDICA BIRELI ME - NF 15	36.366,87		0,00
06/11		2732	1112202	VR.REF. PGTO. A JAMES OTIENO OCHIENG CLINICA MEDICA BIRELI ME NF 15 (PAGAMENTO EM DUPLICIDADE)	36.366,87		36.366,87D
21/11		2758	1112202	VR.REF. ESTORNO PAGAMENTO DUPLICIDADE A JAMES OTIENO OCHIENG CLINICA MEDICA		36.366,87	0,00
				Saldo...	36.366,87	36.366,87	0,00

2.1.2.01.001.00060 — 21211160 - L. G. de Carvalho Junior clínica Médica

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
				Saldo anterior..			13.980,00C
14/11		2696	1112202	VR.REF. PGTO. A L. G. DE CARVALHO JUNIOR CLINICA MEDICA EIRELI - NF 14	13.980,00		0,00
				Saldo...	13.980,00	0,00	0,00

2.1.2.01.001.00061 — 21211161 - Rudnei Serviços Médicos Ltda

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
				Saldo anterior....			16.985,51C
14/11		2702	1112202	VR.REF. PGTO. A RUDNEI SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME - NF 254	16.985,51		0,00
29/11	111	3589	2131301	VR.REC.SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 258 DE RUDNEI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME		24.850,00	24.850,00C
29/11	111	3590	2131108	VR.REC.IRRF RETIDO S/ NF Nº 258 DE RUDNEI SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	372,75		24.477,25C
29/11	111	3591	2131113	VR.REC.PCC RETIDO S/ NF Nº 258 DE RUDNEI SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	1.155,50		23.321,75C
				Saldo...	18.513,76	24.850,00	23.321,75C

2.1.2.01.001.00065 — 21211165 - Paulo Roberto P. da Silva-Clínica-ME

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
				Saldo anterior..			11.025,00C
14/11		2692	1112202	VR.REF. PGTO. A PAULO ROBERTO P. DA SILVA CLINICA - NF 1	11.025,00		0,00
29/11		2725	1112202	VR.REF. PGTO. A PAULO ROBERTO P. DA SILVA CLÍNICA MEDICA ME - NF 1 (PAGAMENTO EM DUPLICIDADE)	11.025,00		11.025,00D
29/11		2725	1112202	VR.REF. ESTORNO PAGAMENTO EM DUPLICIDADE A PAULO ROBERTO P. DA SILVA CLINICA MEDICA - ME		11.025,00	0,00
29/11	111	3587	2131301	VR.REC.SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 13 DE PAULO ROBERTO P. DA SILVA-CLINICA - ME		11.250,00	11.250,00C
29/11	111	3588	2131113	VR.REF.ISS RETIDO S/ NF Nº 13 DE PAULO ROBERTO P. DA SILVA-CLINICA - ME	225,00		11.025,00C
				Saldo...	22.275,00	22.275,00	11.025,00C

2.1.2.01.001.00070 — 21211170 - Clínica Médica Saremed Ltda-ME

DATA	LOTE	LC...	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
				Saldo anterior			24.401,00C
14/11		2715	1112202	VR.REF. PGTO. A CLINICA MEDICA SAREMED LTDA ME - NF 67	24.401,00		0,00
24/11		2731	1112202	VR.REF. PGTO. A CLINICA MÉDICA SAREMED	24.401,00		24.401,00D
				Subtotal	48.802,00	0,00	

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.001.00070 — 2121170 - Clínica Médica Saramed Ltda-ME

DATA	TIPO	LOTE	CPART	HISTÓRICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Transporte de Saldo:	48.802,00	0,00	
				LTDA ME - NF 37 (PAGAMENTO EM			
				DUPLICIDADE)			
21/11		2759	1102202	VR.REF. ESTORNO PAGAMENTO		24.401,00	0,00
				DUPLICIDADE A CLINICA MEDICA SARAMED			
				LTDA ME			
29/11	111	2956	2121061	VR.REF SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 29 DE		20.000,00	20.000,00C
				CLINICA MÉDICA SARAMED LTDA-ME			
29/11	111	2957	2131108	VR.REF TRANSPORTE S/ NOTA Nº 29 DE CLÍNICA	390,00		19.610,00C
				MEDICA SARAMED LTDA-ME			
29/11	111	2958	2121112	VR.REF ACOLHIMENTO S/ NOTA Nº 29 DE CLÍNICA	1.219,00		18.391,00C
				MÉDICA SARAMED LTDA-ME			
				Totais:	48.802,00	24.401,00	18.391,00C

2.1.2.01.001.00071 — 2121171 - BCSV Clínica Medica Eireli-ME

DATA	TIPO	LOTE	CPART	HISTÓRICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			15.898,75C
14/11		2701	1102202	VR.REF. PGTO. A BCSV CLINICA MEDICA	15.898,75		0,00
				EIRELI ME - NF 4			
28/11	111	2972	2121302	VR.REF.SERVIÇOS MEDICOS S/ NF Nº 15 DE		23.850,00	23.850,00C
				BCSV CLINICA MEDICA EIRELI-ME			
28/11	111	2973	2131108	VR.REF.TRANSPORTE S/ NF Nº 15 DE BCSV	350,25		23.499,75C
				CLINICA MEDICA EIRELI-ME			
28/11	111	2974	2131113	VR.REF.ACOLHIMENTO S/ NOTA Nº 15 DE BCSV	1.209,75		22.289,97C
				CLINICA MEDICA EIRELI-ME			
29/11		3027	2131113	VR.REF. ISS RETIDO S/ NF 15 - BCSV	713,50		21.576,47C
				CLINICA MEDICA EIRELI-ME			
				Totais:	17.172,00	23.850,00	21.576,47C

2.1.2.01.001.00072 — 2121172 - BITTR Clínica Médica Ltda

DATA	TIPO	LOTE	CPART	HISTÓRICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			32.500,00C
14/11		2718	1102202	VR.REF. PGTO. A BITTR CLINICA MEDICA	32.500,00		0,00
				LTDA ME - NF 10			
28/11	111	2969	2121301	VR.REF.SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 11 DE		31.250,00	31.250,00C
				BITTR CLINICA MEDICA LTDA			
				Totais:	32.500,00	31.250,00	31.250,00C

2.1.2.01.001.00073 — 2121173 - Plastic Surgery Serv Cirurgia Plastica

DATA	TIPO	LOTE	CPART	HISTÓRICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			23.777,50C
15/11		2730	1102202	VR.REF. PGTO. A PLASTIC SURGERY SERV	23.777,50		0,00
				CIRURGIA PLAS. HOLANDA - NF 18			
				Totais:	23.777,50	0,00	0,00

2.1.2.01.001.00074 — 2121174 - Marco Aurelio F. dos Santos - ME

DATA	TIPO	LOTE	CPART	HISTÓRICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			312.207,29C
12/11		2705	2121307	VR.REF.SERVIÇOS MEDICOS S/ NF 63 - MARCO		20.938,00	354.345,29C
				AURELIO F. DOS SANTOS ME			
13/11		2706	2131123	VR.REF. Iss RETIDO S/ NF 63 - MARCO	446,76		354.098,53C
				AURELIO F. DOS SANTOS ME			
14/11		2706	1102202	VR.REF. PG. A MARCO AURELIO F. DOS	21.891,24		332.207,29C
				SANTOS ME - NF 63			
				Subtotal	22.338,00	20.938,00	

Empresa: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAUDE - CUBATÃO

Folha: 7

CNPJ: 14.512.229/0001-10

Periodo : 01/11/2017 a 30/11/2017

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.001.00074 — **2121174 - Marco Aurelio F. dos Santos - ME**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Transporte de Saldo	22.338,00	22.338,00	
14/11		2722	1112202	VR.REF. PGTO. A MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME - NF 51	295.768,02		46.409,26C
16/11		2725	2121301	VR.REF. SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF 51 - MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME		3.000,00	49.429,26C
16/11		2723	1112202	VR.REF. PGTO. A MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME - NF 54	3.000,00		46.409,26C
22/11		2724	1112202	VR.REF. PGTO. A MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME - NF 57	6.596,98		39.842,28C
22/11		2725	2121301	VR.REF. SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF 57 - MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME		6.596,98	46.439,26C
24/11		2731	2121301	VR.REF. SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF 58 - MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME		351.451,20	397.890,46C
24/11		2732	2131113	VR.REF. ISS RETIDO S/ NF 58 - MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME	7.029,02		390.861,44C
24/11		2734	1112202	VR.REF. PGTO. A MARCO AURELIO F. DOS SANTOS ME - NF 58	71.910,00		318.951,44C
				Totais	406.642,02	382.086,18	318.951,44C

2.1.2.01.001.00075 — **2121175 - Felipe Mendes Serviços Médicos LTDA ME**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			15.000,00C
14/11		2700	1112202	VR.REF. PGTO. A FELIPE MENDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME - NF 9	15.000,00		0,00
28/11	111	2570	2121301	VR.REF. SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 10 DR FELIPE MENDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME		12.500,00	12.500,00C
				Totais	15.000,00	12.500,00	12.500,00C

2.1.2.01.001.00076 — **2121176 - EGLP Serviços Médicos Ltda**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			24.072,53C
14/11		2714	1112202	VR.REF. PGTO. A EGLP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - NF 165	24.072,53		0,00
				Totais	24.072,53	0,00	0,00

2.1.2.01.001.00077 — **2121177 - Thaiza Alonso Simal - EPP**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			8.211,88C
14/11		2691	1112202	VR.REF. PGTO. A THAIZA ALONSO SIMAL EPP - NF 15	8.211,88		0,00
				Totais	8.211,88	0,00	0,00

2.1.2.01.001.00078 — **2121178 - CEBM - Centro Médico Bartolotti Mazzutti**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			28.155,00C
14/11		2715	1112202	VR.REF. PGTO. A CEBM CENTRO MEDICO BORTOLOTTI MAZZUTTI LTDA - NF 5	28.155,00		0,00
				Totais	28.155,00	0,00	0,00

2.1.2.01.001.00079 — **2121179 - Babycare Serviços Médicos Ltda ME**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			21.525,00C
14/11		2705	1112202	VR.REF. PGTO. A BABYCARE SERVIÇOS	21.525,00		0,00
				Subtotal	21.525,00	0,00	

Empresa: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAUDE - CUBATÃO
CNPJ: 14.512.229/0001-10
Periodo : 01/11/2017 a 30/11/2017

Folha: 8

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.001.00079 — **2121179 - Babycare Serviços Médicos Ltda ME**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Transporte de Saldo:	21.525,00	0,00	
				MEDICOS LTDA ME - NF 9			
				Total	21.525,00	0,00	0,00

2.1.2.01.001.00082 — **2121182 - ECELD Medicina e Saúde Ltda**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
29/11	111	2581	2121201	VR.REF SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 961 DE ECELD MEDICINA E SAÚDE LTDA - ME		1.250,00	1.250,00C
29/11	111	2582	2121108	VR.REF.IRRF RETIDO S/ NF Nº 961 DE ECELD MEDICINA E SAUDE LTDA - ME	18,75		1.231,25C
29/11	111	2581	2121112	VR.REF.PCC RETIDO S/ NF Nº 961 DE ECELD MEDICINA E SAÚDE LTDA - ME	68,13		1.163,12C
				Totais...	68,88	1.250,00	1.163,12C

2.1.2.01.001.00083 — **2121183 - Laboratório de An. Clin. Celtula Mater**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			11.157,70C
17/11		2750	1112202	VR.REF. PGTO. A LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS CELTULA MATER LTDA - NF 1536	11.157,70		0,00
				Totais...	11.157,70	0,00	0,00

2.1.2.01.001.00084 — **2121184 - Clinica Médica Dr Rubens Garrido & Cia**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
17/11		2746	1112202	VR.REF. PGTO. A CLINICA MEDICA DR. RUBENS GARRIDO & CIA LTDA - NF 125 SUBSTITUIDA PELA NF 131	3.444,37		3.444,37D
30/11	111	2607	2121101	VR.REF SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 131 DE CLINICA MÉDICA DOUTOR RUBENS GARRIDO & CIA LTDA		1.750,00	305,50C
30/11	111	2608	2121108	VR.REF.IRRF RETIDO S/ NF Nº 131 DE CLÍNICA MÉDICA DOUTOR RUBENS GARRIDO & CIA LTDA	56,25		249,38C
30/11	111	2609	2121112	VR.REF.PCC RETIDO S/ NF Nº 131 DE CLÍNICA MÉDICA DOUTOR RUBENS GARRIDO & CIA LTDA	174,38		75,00C
30/11	111	2610	2121113	VR.REF.ISS RETIDO S/ NF Nº 131 DE CLÍNICA MÉDICA DOUTOR RUBENS GARRIDO & CIA LTDA	75,00		0,00
				Totais...	3.750,00	3.250,00	0,00

2.1.2.01.001.00085 — **2121185 - D.C. Serviços Médicos - Eireli**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
14/11		2693	1112202	VR.REF. PGTO. A D.C. SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - NF 1	11.250,00		11.250,00D
14/11		2815	2121201	NFE 1 - SERV PREATIDOS EM SET 2017 D.C SERV MEDICOS - EIRELI		11.250,00	0,00
29/11	111	2580	2121201	VR.REF.SERVIÇOS MÉDICOS S/ NF Nº 2 DE D.C. SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELI		10.000,00	10.000,00C
				Totais...	21.250,00	21.250,00	10.000,00C

Empresa: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAÚDE - CUBATÃO
CNPJ: 14.512.229/0001-10
Período : 01/11/2017 a 30/11/2017

Contrato de Gestão nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.002.00001 — **2121201 - Csk Contabil Ltda**

DATA	LOTE	LOT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			3.754,00C
24/11		2658	1112202	VR.REF. PGTO. A CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA - NF 1269	908,50		2.815,50C
24/11		2674	1112202	VR.REF. PGTO. A CSK CONTABIL LTDA - NF 1270	2.815,50		0,00
24/11		2677	2121304	VR.REF. SERVIÇOS CONTÁBEIS S/NF 1285 - CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA		1.000,00	1.000,00C
24/11		2678	2131108	VR.REF. IRRF RETIDO S/NF 1285 - CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	15,00		985,00C
24/11		2679	2131112	VR.REF. PCC RETIDO S/NF 1285 - CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	46,50		938,50C
24/11		2680	2121304	VR.REF. SERVIÇOS CONTÁBEIS S/NF 1286 - CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA		3.000,00	3.938,50C
24/11		2681	2131108	VR.REF. IRRF RETIDO S/NF 1286 - CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	45,00		3.893,50C
24/11		2682	2131112	VR.REF. PCC RETIDO S/NF 1286 - CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA	139,50		3.754,00C
				Totais	4.020,00	4.000,00	3.754,00C

2.1.2.01.002.00002 — **2121202 - Lores Comercial**

DATA	LOTE	LOT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			2.172,29C
07/11		2618	1112202	VR.REF. PGTO. A LORES COMERCIAL LTDA - NF 66340	622,29		1.550,00C
07/11		2668	3410308	DANTE 67272 - LORES COMERCIAL LTDA		486,00	2.036,00C
14/11		2650	1112202	VR.REF. PGTO. A LORES COMERCIAL LTDA - NF 66811	465,00		1.571,00C
14/11		2651	1112202	VR.REF. PGTO. A LORES COMERCIAL LTDA - NF 67035	526,10		2.044,00C
14/11		2652	1112202	VR.REF. PGTO. A LORES COMERCIAL LTDA - NF 66610	558,00		1.486,00C
14/11		3145	3410308	VR.REF. DANTE 67493 - LORES COMERCIAL LTDA		155,50	811,50C
22/11		2753	1112202	VR.REF. PGTO. A LORES COMERCIAL LTDA NF 67272	186,00		155,50C
23/11		3195	3410308	DANTE 67261 - LORES COMERCIAL LTDA		650,67	1.006,17C
				Totais	2.658,39	1.492,17	1.006,17C

2.1.2.01.002.00005 — **2121205 - Pro-Vectors Consultoria e Assess em Info**

DATA	LOTE	LOT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			32.847,50C
01/11	111	2564	2121303	VR.REF.INFORMÁTICA S/NF Nº 1676 DE PRO VECTORS CONSULTORIA E ASS. EM INFORMÁTICA LTDA		35.000,00	67.847,50C
01/11	111	2567	2131108	VR.REF.IRRF RETIDO S/NF Nº 1676 DE PRO VECTORS CONSULTORIA E ASS. EM INFORMÁTICA LTDA	525,00		67.322,50C
03/11	111	2565	2131112	VR.REF.PCC RETIDO S/NF Nº 1676 DE PRO VECTORS CONSULTORIA E ASS. EM INFORMÁTICA LTDA	1.627,50		65.695,00C
17/11		2757	1112202	VR.REF. PGTO. A PRO-VECTORS	32.847,50		32.847,50C
				Subtotal	35.000,00	35.000,00	

Empresa: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAUDE - CUBATÃO

CNPJ: 14.512.229/0001-10

Periodo : 01/11/2017 a 30/11/2017

Folha: 10

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.002.00005 — **2121205 - Pro-Vecture Consultoria e Assess ais Info**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Transporte de Saldo	35.000,00	35.000,00	
				CONSULTORIA E ASSESSORIA EM INFORMÁTICA LTDA - NF 1606			
				Totais	35.000,00	35.000,00	22.877,50C

2.1.2.01.002.00008 — **2121206 - SRD Assess Admin e Financeira**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			18.770,00C
14/11		2791	1112202	VR.REF. PGTO. A SRD ASSESSORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA EIRELLI ME - NF 15	18.770,00		0,00
				Totais	18.770,00	0,00	0,00

2.1.2.01.002.00009 — **2121209 - Daurea Sociedade de Advogados**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			3.000,00C
14/11		2583	1112202	VR.REF. PGTO. A DAUREA SOCIEDADE DE ADVOGADOS - NF 81	3.000,00		0,00
				Totais	3.000,00	0,00	0,00

2.1.2.01.002.00017 — **2121217 - Felipe Martire Nunes**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
15/11		2736	1112202	VR.REF. ESTORNO - FELIPE MARTIRE NUNES		54,00	54,00C
17/11		2737	1112202	VR.REF. PGTO. A FELIPE MARTIRE NUNES	54,00		0,00
				Totais	54,00	54,00	0,00

2.1.2.01.002.00026 — **2121226 - C.A.P Serviços Médicos Ltda**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
14/11		2865	2121305	SERV PRESTADOS MÊS OUTUBRO - CAP SERV MÉDICOS - RECIBOM 2125		141.000,00	141.000,00C
17/11		2751	1112202	VR.REF. PGTO. A CAP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - RECIBO Nº 2125	141.000,00		0,00
				Totais	141.000,00	141.000,00	0,00

2.1.2.01.002.00027 — **2121227 - Elisane da Silva Mendonça Informática**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
11/11		2855	2121300	NFE 106- SERV. TÉCNICO PRESENCIAL E REMOTO EM AMBIENTE WINDOWS ELISANE DA SILVA MENDONÇA INFORMÁTICA		8.000,00	8.000,00C
17/11		2749	1112202	VR.REF. PGTO. A ELISANE DA SILVA MENDONÇA INFORMÁTICA LTDA - NF 106	8.000,00		0,00
21/11		3285	2410304	VR.REF. COMPRAS CONT. NF 224 - ELISANE DA SILVA MENDONÇA INFORMÁTICA		7.530,00	7.530,00C
22/11		2797	1112202	VR.REF. PGTO. A ELISANE DA SILVA MENDONÇA INFORMÁTICA - NF 224	7.530,00		0,00
				Totais	15.530,00	15.530,00	0,00

2.1.2.01.002.00029 — **2121229 - Infinity Construtora e Incorporadora Ltd**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTÓRICO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			6.713,00C
01/11		2628	1112202	VR.REF. PGTO. A INFINITY CONSTRUTORA E	6.713,00		0,00
				Subtotal	6.713,00	0,00	

Contrato de Gestão Nº 0/1/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saude
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.002.00029 — **2121229 - Infinity Construtora e Incorporadora Ltd**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Transporte de Saldo: INCORPORADORA LTDA - NF 18	6.712,00	0,00	
				Totais	6.712,00	0,00	0,00

2.1.2.01.002.00030 — **2121230 - Empório Luana Ltda ME**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			0,00
14/11		2858	2121308	FORNECIMENTO ALIMENTAÇÃO REF MES OUTUBRO - EMPORIO LUANA LTDA-ME- NF 498		50.000,00	50.000,00C
15/11		2752	1112202	VR REF. FOTO A EMPORIO LUANA LTDA ME - NF 498	50.000,00		0,00
				Totais	50.000,00	50.000,00	0,00

2.1.2.01.002.00032 — **2121232 - Unlar Com. Eletroletrônicos e Serviços**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			7.447,50C
02/11		2771	1112202	VR.REF. FOTO A MEU COMERCIO DE ELETRO ELETRONICOS LTDA (UNLAR) - NF 35144 - PARCELA 02/04	2.482,50		4.965,00C
				Totais	2.482,50	0,00	4.965,00C

2.1.2.01.002.00033 — **2121233 - Auto Posto Vila Nova Ltda**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
01/11		2231	3410319	VR.REF. COMPRAS CONF. NF 18206 - AUTO POSTO VILA NOVA LTDA		730,01	730,01C
01/11		2655	1112202	VR.REF. FOTO A AUTO POSTO VILA NOVA LTDA - NF 18206	730,01		0,00
				Totais	730,01	730,01	0,00

2.1.2.01.002.00034 — **2121234 - Leste Ville Inform. e Papelaria**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			247,80C
01/11		2647	1112202	VR REF. FOTO A LESTE VILLE INFORMÁTICA E PAPELARIA LTDA EPP - NF 21722	247,80		0,00
				Totais	247,80	0,00	0,00

2.1.2.01.002.00037 — **2121237 - New Lab Científica Ltda EPP**

DATA	LOTE	LCT	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior			38.180,30C
14/11		2653	1112202	LIQUIDAÇÃO BANFE 3047- NEW LAB CIENTIFICA	690,00		17.520,30C
14/11		2684	1112202	VR.REF. FOTO A NEW LAB CIENTIFICA LTDA - NF 3005	6.748,80		10.771,50C
14/11		2690	1112202	VR.REF. FOTO A NEW LAB CIENTIFICA LTDA - NF 3057	7.156,50		3.615,00C
14/11		2684	1112202	VR.REF. FOTO A NEW LAB CIENTIFICA LTDA - NF 3024	3.615,00		0,00
17/11		3295	3410601	VR.REF. COMPRA MATERIAIS CONF. BANFE 3134 - NEW LAB CIENTIFICA LTDA EPP		400,00	400,00C
				Totais	18.180,30	400,00	400,00C

Empresa: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAUDE - CUBATÃO

CNPJ: 14.512.229/0001-10

Periodo : 01/11/2017 a 30/11/2017

Folha: 12

Contrato de Gestão Nº 027/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RAZÃO ANALÍTICO

2.1.2.01.002.00038 — **2121238 - Mariani e Zavanella Loc. Transp. Compra**

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			0,00
01/11		2545	2410701	LOCAÇÃO DE 02 VEÍCULOS S/ MOTORISTA - FATURA Nº 76 - MARIANI E ZAVANELLA LOC. TRANSP. COMPRA E VENDA DE VEÍCULOS LTDA.		6.038,00	6.038,00C
30/11		2607	1112202	VR.REF. TED DEVOLVIDA		6.038,00	12.076,00C
30/11		2609	1112202	VR.REF. PGTO. FORNECEDOR -	6.038,00		6.038,00C
				Totais	6.038,00	12.076,00	6.038,00C

2.1.2.01.002.00039 — **2121239 - RV Medical - Soluções Hospitalares**

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			32.000,00C
01/11		2626	1112202	VR.REF. PGTO. A RV MEDICAL SOLUÇÕES HOSPITALARES LTDA - FATURA Nº 61	16.000,00		16.000,00C
30/11		2809	1112202	VR.REF. TED DEVOLVIDA		16.000,00	32.000,00C
30/11		2810	1112202	VR.REF. PGTO. FORNECEDOR -	16.000,00		16.000,00C
				Totais	32.000,00	16.000,00	16.000,00C

2.1.2.01.002.00040 — **2121240 - Equilíbrio Serviços e Locação Eireli EPP**

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			14.983,30C
01/11		2625	1112202	VR.REF. PGTO. A EQUILÍBRIO SERVIÇOS E LOCAÇÃO EIRELI EPP - NF 303	14.983,30		0,00
				Totais	14.983,30	0,00	0,00

2.1.2.01.002.00041 — **2121241 - Luciara Mariano Silva Santos - Motos**

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			6.266,00C
01/11		2516	1112202	VR.REF. TED DEVOLVIDA - VELOZES EXPRESS - NF16		6.265,00	12.532,00C
01/11		2621	1112202	VR.REF. PGTO. A VELOZES EXPRESS LUCIARA MARIANO SILVA SANTOS - NF 16 REF AOS SERV PRESTADOS EM SET/2017	6.266,00		6.266,00C
07/11		2695	1112202	VR.REF. PGTO. A VELOZES EXPRESS LUCIARA MARIANO SILVA SANTOS - NF 16	6.266,00		0,00
16/11		2853	2121307	SERV PREST EM OUTUBRO - LUCIARA MARIANO SILVA - MOTOS VELOZES EXPRESS NFS 20		7.233,00	7.233,00C
17/11		2747	1112202	VR.REF. PGTO. A VELOZES EXPRESS LUCIARA MARIANO SILVA SANTOS - NF 20	7.233,00		0,00
				Totais	7.233,00	7.233,00	0,00

2.1.2.01.002.00042 — **2121242 - Franlab Com e Rep de Produtos Médicos L**

DATA	LOTE	LCT.	C/PART	HISTORICO	DEBITO	CREDITO	SALDO D/C
				Saldo anterior...			729,60C
14/11		2554	1112202	VR.REF. PGTO. A FRANLAB COMERCIO E REP DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA - NF 5554	729,60		0,00
29/11		2286	3410601	VR.REF. COMPRA MEDICAMENTOS CONF DANFE 2641 - FRANLAB COM E REP DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA		2.320,00	2.320,00C
				Totais	729,60	2.320,00	2.320,00C

[illegible]

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de
CONCESSIONÁRIAS

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
500001038

No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-3822-004902938611

Data da Solicitação
01/11/2017

Agência/Conta Corrente
3822 / 000130053109

Dados de Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa:	AES ELETROPAULO
Convênio de Arrecadação:	00330319001004002039
Código de Barras:	83670000000-0 58120018100-1 05285.052321-3 00118396117-4
Data de Pagamento:	01/11/2017
Valor:	R$ 96,12
Data da Transação:	01/11/2017
Hora da Transação:	14:11:42
Canal:	PGFGR
Autenticação:	0565A87237A02F66DEF8AF3

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cotiporã/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Pagamento efetuado com base nas informações do código de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovação de pagamento.

Tipo de Serviço
Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Complemento do Tipo de Serviço
ELETROPAULO

Central de Atendimento
Bancaria Empresarial

4001-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 702 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

[illegible]

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE Agência: 3821 Conta Corrente: 13-000410-0

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3022-0240079396[illegible]	Conta de Débito:	3822-000130050109
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		No. Protocolo:	PGT-DEMI[illegible]1038
Empresa:	AES ELETROPAULO		
Código de Barras:	83670000000-0 38120018100-1 0629 5552321-3 00118395117-[illegible]		
Data do Pagamento:	21/11/2017		
Valor:	R$ 95,12		

Facilite seu dia a dia pague suas contas pelo App Santander.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Dados do Cliente/Unidade consumidora | Nº da instalação | Vencimento | Total a Pagar (R$)

PELO COMERCIAL E EPP - EPP
AL. ITAPECURU, 645 - 1200
CEP: 06454-080 - BARUERI/SP
CPF/CNPJ: 08.709.210/0009-07 - ISENTO

11401722 | 28/NOV/2017 | 98,12

Leitura anterior	Leitura atual	Data atual	Dias	Próxima leitura
14502910	14511202	26/OUT/17	30	22/NOV/17

Histórico de consumo (kWh)

Energia	Distribuição	Transmissão	Encargos	Tributos
0,15	0,20	0,00	0,00	0,00

Informações técnicas

Descrição	Unid.	Quantidade	Preço unit. (com tributos)	Valor (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	Base de cálculo ICMS (R$)	Alíquota ICMS	ICMS (R$)	Tarifa unit. (com tributos)
0605 USO DIST (TUSD)	KWH	161,0	0,22220	35,80	0,00	0,00	35,80	18%	6,44	0,22220
0607 ENERGIA (TE)	KWH	161,0	0,29385	47,31	0,00	0,00	47,31	18%	8,51	0,29385
0608 ADICIONAL BANDEIRA AMARELA	KWH	161,0	0,00683	1,10	0,00	0,00	1,10	18%	0,19	0,00683
0608 ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	KWH	0,0	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	18%	0,00	0,00000
0699 PIS/PASEP (0,72%)				0,47	0,47	0,00	0,00	18%	0,00	0,00000
0699 COFINS (3,74%)				3,05	3,05	0,00	0,00	18%	0,00	0,00000
0810 DIVERSOS										0,00

Tarifas aplicadas (com tributos)

CONVENCIONAL DEMAIS SERVIÇOS E ATIVIDADES | 311870A | (TUSD) | 0,22482 | (TE) |

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Osasco/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.225/0001-10

Código de barras: 10499333095217

Nº do Pedido	Data de Emissão	Conta referente a	Nº da Instalação	Consumo (kWh)	Vencimento	Total a Pagar (R$)
010000660443	28 OUT 2017	OUT 2017	11401722	161,0	08 NOV 2017	98,12

Data de emissão	Conta referente a	Data de apresentação	Vencimento
[illegible]	[illegible]	[illegible]	03 NOV 2017

Informações importantes

O fato é a fraude de energia
prejudica todos os nossos clientes!
Denuncie, emitindo um email para
denuncia.fraude@aes.com

[illegible]

[illegible]

PREFEITURA DE BARUERI 4199 19 00

[illegible]

Av. Henriqueta Mendes Guerra 274 Barueri

[illegible]

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE Agência: 3822 Conta Corrente: 13.005310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033.3822.00400273861	Conta de Débito:	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	DLQ Outros		
Código de Barras:	34191510725293398070907217100023755000000262372		
No. compromisso banco:	000001051	No. compromisso cliente:	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	LOSES COMERCIAL LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	00.450.407/0001-63		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	623,72		
Desc./Abat.:	0,00	Juros:	0,00
Data de Vencimento:	01/11/2017		
Data de Pagamento:	01/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Nota de Débito:		No. Protocolo:	POTFORN0111201790000001
Autenticação:	LSCJAB/AIB3A7007006A081		

Valor a Pagar: 623,72

Central de Atendimento Santander Empresarial
4001-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Segunda Via

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: 01/11/2017

Beneficiário: LORES COMERCIAL LTDA — CNPJ 00.480.407/0001-60

Agência/Código Beneficiário: 8079/07717-1

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: RUDAQUIM TAVORA 85 VL MATHIAS SANTOS SP 11075-500

Data do documento	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/11/2017	068210	DM	A	01/11/2017	181/07622329-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	181	R$			623,72

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

BOLETO ORIGINAL;
109/00503815-9 , VOLO 31/10/2017 NO VALOR DE R$ ....., 622,29

NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

CLIENTE ITAU/PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS

Pagador: INST ALPHA MEDICINA PARA SAUDE — CNPJ/CPF 01451222900015

Endereço: RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681 - 05847-620 JARDIM BRASI — São Paulo SP

Sacador/Avalista: LORES COMERCIAL LTDA

Autenticação mecânica

Contrato de Gestão Nº 407/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-40

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81072 62332.986070 90771.710002 9 73300000062372

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento: 01/11/2017

Beneficiário: LORES COMERCIAL LTDA — CNPJ 00.480.407/0001-53

Agência/Código Beneficiário: 8079/07717-1

Data do documento	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/11/2017	068210	DM	A	01/11/2017	181/07622329-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	181	R$			623,72

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

BOLETO ORIGINAL;
109/00503815-9 , VOLO 31/10/2017 NO VALOR DE R$ 622,29

NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

CLIENTE ITAU/PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS

Pagador: INST ALPHA MEDICINA PARA SAUDE — CNPJ/CPF 01451222900015

Endereço: RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681 - 05847-620 JARDIM BRASI — São Paulo SP

Sacador/Avalista: LORES COMERCIAL LTDA

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

LORES COMERCIAL LTDA

R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
Fone (13) 3234-9813
www.lores.com.br - vencas@lores.com.br

ITAU | 341

Recibo do Pagador

LORES COMERCIAL LTDA — CNPJ(MF): 03.480.407/0001-63

Após o Vencimento cobrar acréscimo de juros diarios de R$ 1,43
Protestar após 5 dias
Este Título refere-se a nota fiscal 66240

Vencimento: 31/10/2017
Nosso Número: 109/00503616-9
Nº do documento: 066240
Agência/Código Beneficiário: 8079/07717-1
(=) Valor do Documento: 622,29

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
RUA YOSHIMARA MIYAMOTO, 691 -
06547520 JARDIM BRASILIA - São Paulo - SP

CNPJ 14.512.229/0001-10

Beneficiário: LORES COMERCIAL LTDA

ITAU | 341 | 34191.09008 50361.698074 90771.710002 2 73290000622 29

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

Beneficiário (=)/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65 Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
CNPJ(MF): 03.480.407/0001-63

Vencimento: 31/10/2017
Agência/Código Beneficiário: 8079/07717-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/10/2017	066240	DM	N	03/10/2017	109/00503616-9

Carteira: 109 | Espécie: REAL | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento: 622,29

Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)
Após o vencimento cobrar acréscimo de juros diarios de R$ 1,43
Protestar após 5 dias
Este Título refere-se a nota fiscal 66240

(-) Desconto
(-) Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
RUA YOSHIMARA MIYAMOTO, 691 -
06547520 - JARDIM BRASILIA - São Paulo - SP

CNPJ 14.512.229/0001-10

Beneficiário: LORES COMERCIAL LTDA

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Contrato de Gestão Nº 027/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBEMOS DE LORES COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE
Nº 000.066.240
SÉRIE: 1

LORES COMERCIAL LTDA

R Joaquim Tavora, 63
Vila Mathias
Santos
SP
TEL/FAX: 01532349813
CEP: 11075300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.066.240
SÉRIE: 1
FOLHA 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3517 1006 4884 3700 0163 5501 1010 3662 4104 6945 1157

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de 3os.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135173456777720 - 31/03/2017 11:54:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
523341345117		00.450.402/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.279/0001-19	03/10/2017
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681		JARDIM BRASILIA	05.847-320	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
São Paulo	1141935060	SP		

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto	Valor
3000	31/10/2017	622,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO
0,00		0,00		0,00	0,00	0,00	622,20
VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO ISSQN	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	622,20	622,20	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		2 Emitente				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
0	GRANEL	DIVERSAS	0	0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	CLASSIFICAÇÃO FISCAL
1048	PAPEL CX C 2000 FT 500 SL 4 COLORE	48239011	0102	5.101	PECC	20,000	31,1000	622,20						
1049	CARIMBO AUTOMATICO 12 X 02 CLIENTE TRIGUAL	84729090	0102	5102	UN	3,000	0,0000	0,00						
1047	CARIMBO AUTOMATICO 12 X 02 CARIMBO MINAS	84729090	0102	5102	UN	1,000	0,0000	0,00						

Contrato de Gestão nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.279/0001-19

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Cubatão, 03 de outubro 2017

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 045/ 2017 - ALPHA - Cubatão

A/C

Financeiro - ALPHA

Ref.: Solicitação Material de escritório

De acordo com o Contrato de Gestão estabelecido entre a Prefeitura Municipal de Cubatão e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, solicito o material abaixo:

- Papel sulfite A4 – 02 caixas
- Carimbo modelo 4912 – 05 unidades
- Carimbo modelo 4916 – 01 unidade

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-49

Atenciosamente.

Cristina Souza
Assistente Administrativa

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE Agência: 3822 Conta Corrente: 11.006810-9

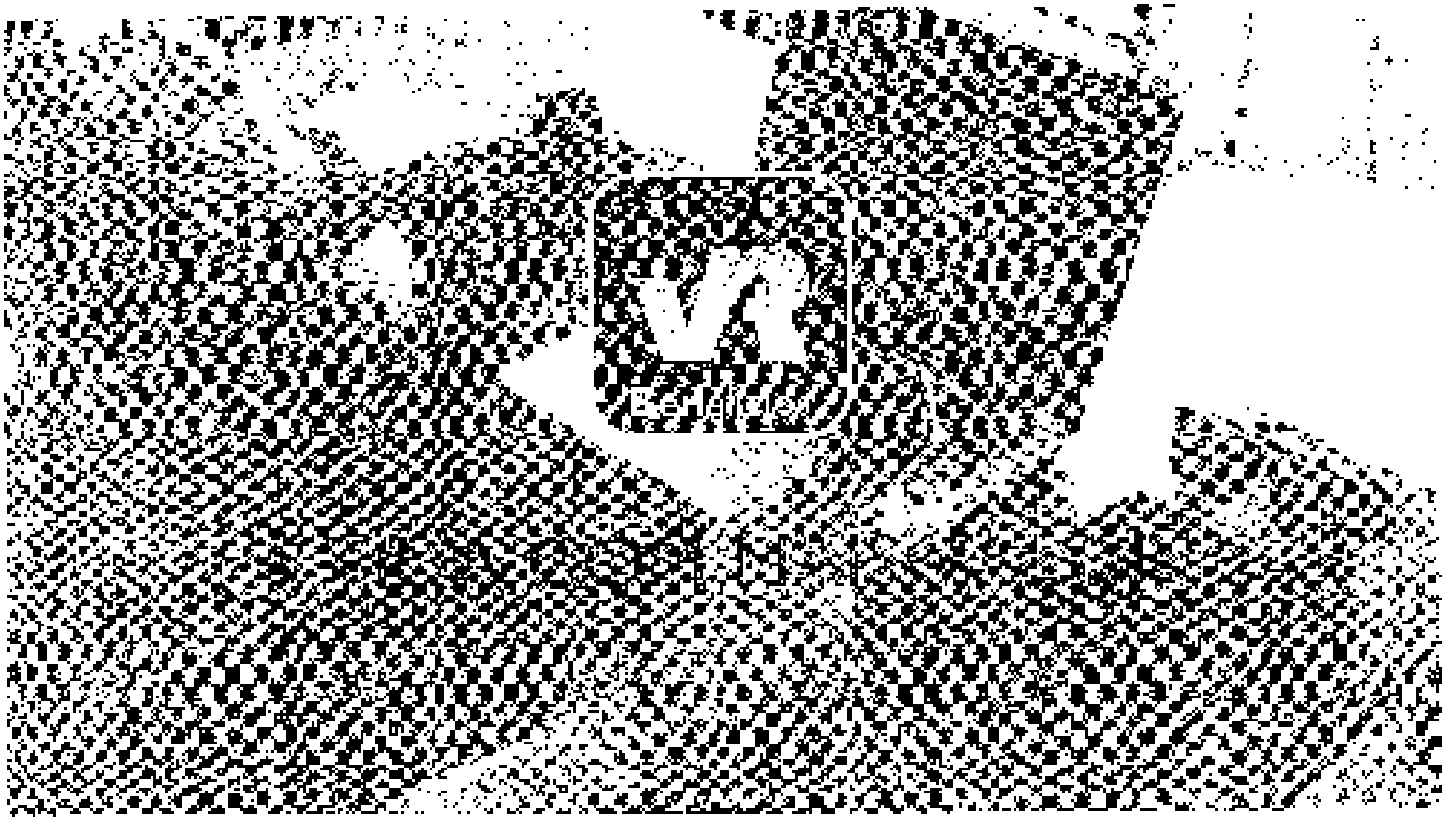
DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0073-3822-004902938011	Conta de Débito:	3822-000130033103
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	04191750172041172203642050150009273290000374[illegible]		
No. compromisso banco:	90000 [illegible]	No. compromisso cliente:	
Instituição Financeira Favorecida:	045 - 1140 UNIBANCO SA		
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	VR BENEF SERV PROC		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	02.535.354/0001-33		
Nome/Razão Social do Pagador Original:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA SA		
CPF/CNPJ do Pagador Original:	14.512.229/0001-10		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA SA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	3.241,00		
Desc./Abat.:	0,00	Juros:	0,00
Data de Vencimento:	31/10/2017		
Data de Pagamento:	01/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Ciclo de Débito:		No. Protocolo:	[illegible]
Autenticação:	[illegible]		

Valor a Pagar: 3.241,00

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004 2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades) SAC 0800 [illegible] Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10



BENEFICIÁRIO: VR Benefícios e Serviços de Processamento Ltda.

Alameda Rio Negro, 585 - Bloco B - 5º andar

VR Benefícios e Serviços de Processamento Ltda.	02.535.937/0001-00	31/10/2017	3241,00
2[illegible]	175/01284[illegible]7-2		

BANCO ITAÚ S.A. | 341-7 | 34191.75017 29411.722936 82055.450009 2 73290000324100

Pagável em qualquer banco até o vencimento.

VR Benefícios e Serviços de Processamento Ltda.	02.535.[illegible]	[illegible]
25/10/2017	20171026001104	LV
N	26/10/2017	175/01284[illegible]7-2
1/6	R$	

Sr. Cliente: Não receber após 20/11/2017

Não receber valor inferior ao valor fixado deste boleto sem autorização do beneficiário.

Sr. Cliente: Este produto é pré-pago e seu pedido será processado e entregue somente após a confirmação do pagamento.

Após o dia 20/11/2017 o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.

Valor Cobrado	0,00
Valor Recebido	0,00
Valor Pagado	0,00
Valor Cobrado	0,00

VR Benefícios e Serviços de Processamento Ltda.

Alameda Rio Negro, 585 - Bloco B - 5º andar

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

R. YOSHIMARA MINAMOTO, 881 - JARDIM BRASÍLIA - SÃO PAULO / SP

14.512.229/0001-10

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Relatório de Detalhes do Pedido

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubrasão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-19

CNPJ:	14.512.229/0001-19
Razão Social:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
Pedido:	201/1026001104
Data do Pedido:	26/10/2017 21:47

Produto	Data do Crédito	Total do Pedido (R$)	Descrição	Valor base	Qtde Benefici	Qtde Provisór	Total (R$)
VR Alimentação	01/11/2017	3.241,00					
			Valor do Benefício (R$)		14		3.220,00
			Tarifa de crédito (R$ por cartão)	1,50	14		21,00
Valor Total do Pedido (R$)		3.241,00					

Nome	Valor do Benefício (R$)	Produto	CPF	Matrícula	Cód. Local Entrega	Local de Entrega	Cód. Departamento	Departamento	Emissão Cartão
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]			[illegible]
BRUNA SANTOS FERREIRA	230,00	VR Alimentação	340.375.728-15		001 SEDE	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA			Não
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]			[illegible]
CRISTINA DA SILVA E SOUZA	230,00	VR Alimentação	218.196.758-20		001 SEDE	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA			Não
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]			[illegible]
DIEGO PADILHA PEREIRA	230,00	VR Alimentação	407.114.648-68		001 SEDE	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA			Não
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]			[illegible]
JOHNNY LOPES OLIVEIRA	230,00	VR Alimentação	228.294.878-50		001 SEDE	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA			Não
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]			[illegible]
JOSE LUIZ OLIVEIRA	230,00	VR Alimentação	258.811.738-48		001 SEDE	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA			Não
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]			[illegible]
KELLY CRISTINA DE ANDRADE	230,00	VR Alimentação	383.692.258-45		001 SEDE	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA			Não
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]			[illegible]
SHEILA VIEIRA DE MENESES FONSECA	230,00	VR Alimentação	209.950.218-15		001 SEDE	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA			Não

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFE

03/11/2017 17:00

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS E FATURA

451432

3010.3781.3813.5819390-01

VR BENEFÍCIOS E SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO LTDA.
AL AMEDA RIO NEGRO , 585 - BLOCO C CONJ. 101 E 102
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTRIAL E EMPRESARIAL ALPHAVILLE
CEP 06454-000 - BARUERI - SP

CNPJ/CTF 02.535.964/0001-53
Telefone 011 - 4004-4039
Inscrição Municipal 4.07014-5
E-mail fabricamento@vr.com.br

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
14.512.229/0001-10

RUA DOS IPIRANGA 00000 Nº 0

SANT CID JARDIM BRASILIA
SAO PAULO SP

1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	1	0,00	0,00	21,27

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

Valor do Crédito VR Alimentação R$ 0,00 (14 cartão(ões))
Taxa de Serviço R$ 21,27

IRRF 1,5% S/L Responsável Pelo VR Benefício Não Produz Efeito Conforme I.N. 1.500/14 e 1.558/15.
Valor IRRF R$ 0,32
Tributos Lei 12.741 - R$ 0,12 R$2,32 Federal R$0,00 Municipal - R$17,34 Estadual
Fonte: IBPT 15/12/A
Número do protocolo do pedido de VR: 1629001124
REALIZADO PAGAMENTO A FORNECEDORES POR ORDEM BANCÁRIA CONFORME GRUPO DE SEL PORTAL VR.
PROVA DE EXISTÊNCIA DE DÉBITOS FINANCEIROS

Contrato de Gestão Nº 017/2017
Prefeitura Municipal de Guarulhos/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

VALOR TOTAL DA NOTA = VALOR DO CALCULO

R$ 3.220,000

Observação

ISSQN devido em BARUERI/SP

0,00	0,00	0,00	0,00

3010.3781.3813.5819390-01

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

451432

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de TRIBUTO
MUNICIPAL COD. BARRAS

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900001037

No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-20

Convênio
0003-3822-004902938511

Data da Solicitação
01/11/2017

Agência/Conta Corrente
3822 / 000130053109

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa:	PM SAO PAULO
Convênio de Arrecadação:	0033049000000000003219
Código de Barras:	81860000059 5 14135701171-0 10102002840-1 36340029930-8
Data de Pagamento:	01/11/2017
Data de Vencimento:	01/11/2017
Valor:	R$ 5.914,13
Data da Transação:	01/11/2017
Hora da Transação:	11:43:36
Canal:	PGFOR
Autenticação:	0565A0795D97B13F4A1CEB3

Pagamento efetuado com base nas informações do código de barras.
Guarde esta razão junto com o documento original para eventual comprovação do pagamento.

Tipo de Serviço
Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Complemento do Tipo de Serviço
ISS -09857 E 09877 - CUBATAO

Central de Atendimento
Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 728 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 711 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-20

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE Agência: 5822 Conta Corrente: 13-[illegible]

DETALHE DO COMPROMISSO

Consênio:	0033-3822-[illegible]	Conta de Débito:	[illegible]
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		No. Fantasia:	PGT-[illegible]
Empresa:	[illegible] PAULO		
Código de Barras:	[illegible]		
Data do Pagamento:	01/11/2017		
Data de Vencimento:	01/11/2017		
Valor:	[illegible]		

Foi de seu dia a dia pagar as cuotas para Apa Santander.

Central de Atendimento Santander Empresarial: 4004 2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 [illegible] Ouvidoria 0800 726 0327

Contrato de Gestão Nº [illegible]/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.[illegible]-10

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DAMSP - Documento de Arrecadação do Município de São Paulo

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

Vencimento
13/03/2017

CPF/CNPJ
14.612.228/0001-10

CCM
4.336.678-1

Inscrição
AGO / 2017

Valor (R$)
4.856,00

Serviço
ISS incidente sobre Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas - NFS-e

Juros (R$)
833,82

Outras Informações
Recolhimentos por Código de Serviço:
R$ 2.810,00 (03557); R$ 2.146,00 (02077)

Multa (R$)
115,96

Vinculação Acessória (R$)
9,25

Outros Acréscimos (R$)

Total (R$)
5.814,13

Pague somente pelo código de barras deste guia até 01/11/2017. As demais opções oferecidas pelos estabelecimentos bancários não se aplicam a este tributo

VIA CONTRIBUINTE Documento Nº 02325100624 - 1 23 56 07 03002402834 3 0

81860000014-1 41137[illegible] 03120002401 1 33430002393[illegible]

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DAMSP - Documento de Arrecadação do Município de São Paulo

Nome/Razão Social
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

Vencimento
13/03/2017

CPF/CNPJ
14.612.228/0001-10

CCM
4.336.678-1

Inscrição
AGO / 2017

Valor (R$)
4.856,00

Serviço
ISS incidente sobre Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas - NFS-e

Juros (R$)
833,82

Outras Informações
Recolhimentos por Código de Serviço:
R$ 2.810,00 (03557); R$ 2.146,00 (02077)

Multa (R$)
115,96

Vinculação Acessória (R$)
9,25

Outros Acréscimos (R$)

Pague somente pelo código de barras deste guia até 01/11/2017. As demais opções oferecidas pelos estabelecimentos bancários não se aplicam a este tributo

Total (R$)
5.814,13

VIA CONTRIBUINTE Documento Nº 02325100624 - 1 23 56 07 03002402834 3 0

81860000014-1 41137[illegible] 03120002401 1 33430002393[illegible]

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Osasco/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.612.228/0001-10

Contrato de Gestão
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

UOLhost

Guia ISS agosto a pagar 01/11/2017

Do: Sadako - CSA
Para: fiscal@alphainstituto.com.br
Cópia: adm@alphainstituto.com.br ,financeiro@alphainstituto.com.br
Cópia oculta:
Assunto: Guia ISS agosto a pagar 01/11/2017
Enviado em: 01/11/2017 | 09:23
Recebido em: 01/11/2017 | 09:23

image001.jpg 301 B GUIA ISS - ... .pdf 119,47 KB

Contrato de Gestão Nº 001/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Bom dia

Sonia/Ester

Conforme a solicitação anexa a guia recalculada. Lembramos que esta guia precisa ser recebida com recursos do projeto Cubatão.

Abraços

Sadako

CSK CONTABIL

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE Agência: 5822 Conta Corrente: 13-306310-D

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033 5822-004002038611	Conta de Débito:	2618-000150063109
Nome de Fornecedor:	INFINITY CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA		
No. compromisso banco:	900001034	No. compromisso cliente:	
Valor Nominal:	6.213,90		
Data de Vencimento:	01/11/2017		
Data de Pagamento:	01/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		No. Protocolo:	INTEGRAN1011120179000001034
Autenticação:	0565AD742C63D7E27186906		

Valor a Pagar: 6.213,90

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	0173	Conta de Crédito:	000130073816
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-3125 (Regiões Metropolitanas)
0800 2 76 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 770 0122

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 10.512.229/0001-10

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
33

Data e Hora da Emissão	27/10/2017 13:23:19	Competência	27/10/2017	Código de Verificação	302048461
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	"INFINITY - CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA"				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	11.303.250/0001-17	Inscrição Municipal	2693415	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA SENADOR FEIJÓ ,524 - VILA MATHIAS CEP: 11015-504				
Complemento:	0000	Telefone:	(13)3385-4850	e-mail:	contato@infinityfix.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	BARUERI - SP
Endereço e CEP	AL ITAPECURU ,645 - ALPHAVILLE INDUSTRIAL CEP: 06454-080				
Complemento:	CONJ 1230	Telefone:	(11)5599-3561	e-mail:	repp@ckcontabil.com.br

Discriminação dos Serviços

Serviços de reparos e reformas conforme orçamento em anexo.

Vencimento: C/ Apresentação

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

DADOS BANCÁRIOS:
Banco: Santander
Agência: 123
C/C: 13-002381-6
NFINITY CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA.

Código do Serviço / Atividade

7.05 / 412040002 - Construção de edifícios - reforma, reparação e manutenção de edifícios de qualquer natureza já exist

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

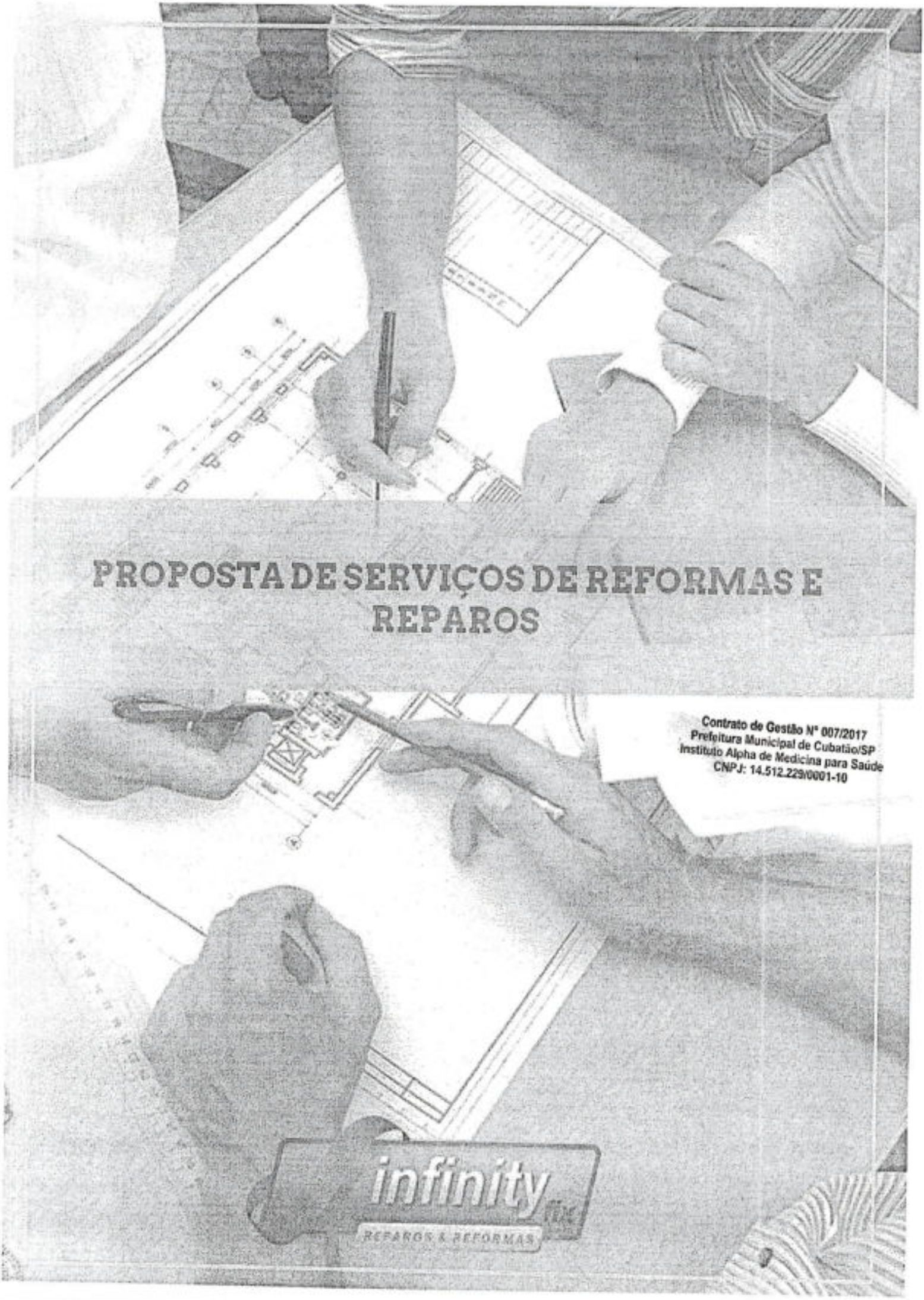
Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	6.850,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	6.850,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	6.850,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	137,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	6.713,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	137,00
		2-Não		

Avisos

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



PROPOSTA DE SERVIÇOS DE REFORMAS E REPAROS

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

infinity fix
REPAROS & REFORMAS

Santos, 22 de Setembro de 2017. ORC – 298/2017.

SERVIÇOS DE REFORMA E ADEQUAÇÕES.

Conforme vossa solicitação, apresentamos nossa proposta comercial para execução de serviços de reforma, localizada Av. Nossa Senhora de Fátima, 1-127 – Casqueiro, – Cubatão - SP, conforme abaixo relacionados;

1. CONTRATADA

Infinity Construtora e Incorporadora LTDA.
CNPJ: 11.303.250/0001-17

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

2. CONTRATANTE

Instituto Alpha

3. ESCOPO DOS SERVIÇOS:

1.1 – SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

- Instalação de 01 (uma) porta de madeira com fechadura e dobradiças;
- Fechamento de vão com Draywall entre cozinha e sala de TV;
- Execução de pintura completa de porta e Drywall de fechamento;
- Fornecimento e instalação de portão de ferro na entrada da edificação;
- Limpeza e retirada de entulho.

1.2 – Pronto Socorro Central

- Instalação de 02 refletores de 50 W cada, sobre a placa de entrada;
- Execução de projeto arquitetônico de fachada, para alterações futuras.

4. PREÇO:

4.1. O preço total para execução dos serviços será de R$ 6.850,00 (Seis mil oitocentos e cinquenta reais).

5. DO PAGAMENTO:

5.1. A combinar.

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

6. PRAZO DE EXECUÇÃO:

6.1. O prazo para execução dos serviços será de 01 (sessenta) dias úteis, contados a partir da ordem inicial de serviço.

7. LIMPEZA E DESMOBILIZAÇÃO

7.1. Ao final da obra a CONTRATADA, liberará os locais e áreas utilizadas executando a limpeza bruta do local.

8. CONDIÇÕES DE FORNECIMETO

8.1. Todos os materiais e mão-de-obra serão fornecidos pela CONSTRUTORA.

9. GARANTIA DO SERVIÇO:

9.1. Garantia de 90 (noventa) dias a partir da conclusão da obra relativo à mão-de-obra.

10. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA:

10.1. Esta proposta tem validade de 30 (trinta) dias contados a partir desta data.

Atenciosamente,

Mailon Souza Mendonça
Diretor

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	34191570313904498313611201430003873320001498330		
No. compromisso banco:	900001036	**No. compromisso cliente:**	
Instituição Financeira Favorecida:	341 - ITAU UNIBANCO SA		
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	EQUILIBRIO SERVICOS L E EPP		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	13.772.842/0001-03		
Nome/Razão Social do Pagador Original:	INSTITUTO ALPHA MEDICINA SAUDE		
CPF/CNPJ do Pagador Original:	14.512.229/0001-10		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	14.983,30		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	03/11/2017		
Data de Pagamento:	01/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI01112017900001036
Autenticação:	0565AB777307D76F7FCB936		

Valor a Pagar: **14.983,30**

Voltar

Central de **Atendimento** Santander **Empresarial**
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 03/11/2017
Beneficiário EQUILIBRIO SERVICOS L E EPP CNPJ 13.772.842/0001-03						Agência/Código Beneficiário 3131/12014-3
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA IAPO 494 CASA VERDE SAO PAULO SP 02512-020						
Data do documento 27/10/2017	No. Do documento 103		Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/10/2017	Nosso Número 157/03390449-8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 14.983,30
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO ALPHA MEDICINA SAUDE CNPJ/CPF 14512229000110 Endereço: ALAMEDA ITAPECURU 645 06454-080 ALPHAVILLE CENT BARUERI SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57031 39044.983136 11201.430003 8 73320001498330**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 03/11/2017
Beneficiário EQUILIBRIO SERVICOS L E EPP CNPJ 13.772.842/0001-03						Agência/Código Beneficiário 3131/12014-3
Data do documento 27/10/2017	No. Do documento 103		Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/10/2017	Nosso Número 157/03390449-8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 14.983,30
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO ALPHA MEDICINA SAUDE CNPJ/CPF 14512229000110 Endereço: ALAMEDA ITAPECURU 645 06454-080 ALPHAVILLE CENT BARUERI SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20171027v13772842000103

Número da Nota	00000103
Data e Hora de Emissão	27/10/2017 11:49:08
Código de Verificação	CMK3-YHUB

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **13.772.842/0001-03** Inscrição Municipal: **4.306.366-1**
Nome/Razão Social: **EQUILIBRIO SERVIÇOS E LOCAÇÃO EIRELI EPP**
Endereço: **R ROSALINA ALVES 00132 - VILA IZOLINA MAZZEI - CEP: 02079-050**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**
CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** Inscrição Municipal: **4.398.678-1**
Endereço: **R YOSHIMARA MINAMOTO 00681 - CID FIM DE SEMANA - CEP: 05847-620**
Município: **São Paulo** UF: **SP** E-mail: **felipe.financeiro@cskcontabil.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços de Ambulância - Cubatão - SP

Periodo: 01/09/2017 - 10/09/2017

Valor Total: R$ 14.983,30

Vencimento: 03/11/2017 - boleto bancario

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 14.983,30

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
02429 - Transporte de pessoas, por qualquer meio dentro do território do município.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	-	-	-	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	18.979.485/0001-72		
Nome do Fornecedor:	RV MEDICAL SOLUCOES HOSPITALARES LTDA		
No. compromisso banco:	900001033	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	16.000,00		
Data de Vencimento:	01/11/2017		
Data de Pagamento:	01/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI01112017900001033
Autenticação:	0565AB70126C155FFEA62FD		

Valor a Pagar: **16.000,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0341	**ISPB:**	60701190
Agência:	00440	**Conta de Crédito:**	0000000000052850
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Imprimir

RV MEDICAL
SOLUÇÕES HOSPITALARES

FATURA DE LOCAÇÃO

FATURA DE LOCAÇÃO N° 01

RV MEDICAL SOLUÇÕES HOSPITALARES LTDA - ME

AV. ANTONINO DIAS BASTOS, 759 – SALA 7 – SOBRELOJA

FONE: (11) 2016-0342 E-mail. rvmedicalsolucoes@hotmail.com

CNPJ. 18.979.485/0001-72

RAZAO SOCIAL	CNPJ. 14.512.229/0001-10	DATA DA EMISSÃO
ALPHA – INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE		15/09/2017

Endereço	BAIRRO	CEP
ALAMEDA ITAPECURU, 645 – CONJ 1230	ALPHAVILLE INDUSTRIAL	06454-080

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BARUERI / SP	(11) 5599-3561	SP	INSENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
	30/09/2017	R$ 6.000,00						

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	UNID	QUANTIDADE	VL. UNIT.	VL. TOTAL
01	RAIO-X – VMI – COMPACTO PLUS 800 – SERIE 0124001212	AP	01	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00

DISPENSADO DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS, POR NÃO CONSTAR NA LISTA DE SERVIÇOS ANEXA A LEI FEDERAL 116/03 E LEI MUNICIPAL 13.701/03 REGULAMENTADAPELO DECRETO 50.896 DE 01/10/2009 DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO .

EMPRESA OPTANTEDO SIMPLES NACIONAL

VL. FRETE	VALOR TOTAL: R$ 6.000,00
0,00	VENCTO. 30/09/2017 (LOCAÇÃO DO MÊS DE SETEMBRO DO DIA 01/09 A 30/09 DE 2017)
	PAGAMENTO COM DEPOSITO BANCARIO NO BANCO ITAÚ AG. 440 C/C 5285-0

RV MEDICAL
SOLUÇÕES HOSPITALARES

FATURA DE LOCAÇÃO

FATURA DE LOCAÇÃO N° 01

RV MEDICAL SOLUÇÕES HOSPITALARES LTDA - ME

AV. ANTONINO DIAS BASTOS, 759 – SALA 7 – SOBRELOJA

FONE: (11) 2016-0342 E-mail. rvmedicalsolucoes@hotmail.com

CNPJ. 18.979.485/0001-72

RAZAO SOCIAL	CNPJ. 14.512.229/0001-10	DATA DA EMISSÃO
ALPHA – INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE		15/09/2017

Endereço	BAIRRO	CEP
ALAMEDA ITAPECURU	ALPHAVILLE INDUSTRIAL	06454-080

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BARUERI / SP	(11) 5599-3561	SP	INSENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
	30/09/2017	R$ 10.000,00						

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	UNID	QUANTIDADE	VL. UNIT.	VL. TOTAL
01	CR AGFA 30-X – NS 50967	AP	01	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00

DISPENSADO DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS, POR NÃO CONSTAR NA LISTA DE SERVIÇOS ANEXA A LEI FEDERAL 116/03 E LEI MUNICIPAL 13.701/03 REGULAMENTADAPELO DECRETO 50.896 DE 01/10/2009 DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO .

EMPRESA OPTANTEDO SIMPLES NACIONAL

VL. FRETE	VALOR TOTAL: R$ 10.000,00
0,00	VENCTO. 30/09/2017 (LOCAÇÃO DO MÊS DE SETEMBRO DO DIA 01/09 A 30/09 DE 2017)
	PAGAMENTO COM DEPOSITO BANCARIO NO BANCO ITAÚ AG. 440 C/C 5285-0

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Próprio		
Código de Barras:	03399869869700003427823635001011773340000000699		
No. compromisso banco:	900001040	**No. compromisso cliente:**	
Instituição Financeira Favorecida:	033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.		
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	UNIVERSO ONLINE S/A		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	01.109.184/0001-95		
Nome/Razão Social do Pagador Original:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAR		
CPF/CNPJ do Pagador Original:	14.512.229/0001-10		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	6,99		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	05/11/2017		
Data de Pagamento:	03/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI03112017900001040
Autenticação:	0565AB72685AAEE14959284		

Valor a Pagar: **6,99**

Central de Atendimento Santander Empresarial — 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Universo Online S.A.

Av. Brigadeiro Faria Lima, 1384
São Paulo - SP - 01452-002
C.C.M 3.218 906-0 CNPJ 01.109.184/0004-38
Inscrição Estadual 114816.816.117

Central de Atendimento UOL Host:
4003-9011 ou
0800-881-9011

FATURA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		
0342723635		
AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO	VENCIMENTO	VALOR
0228/869897-0	05/11/2017	6,99
NÚMERO DE CONTROLE		
00000342723635-0		

UOL HOST

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
ALAMEDA ITAPECURU 645 SALA 1230
06454-080 BARUERI SP

DATA DA EMISSÃO **15/10/2017**

clube UOL

Acesse agora o Clube UOL e aproveite descontos especiais como estes:

Revelação de **30 Fotos grátis**

Giuliana FLORES
Presentes com até **60% off**

NETSHOES
Mês das Crianças com até **72% off**

30% off no ingresso do setor 'F'

Baixe grátis o aplicativo do Clube UOL ou acesse **uol.com.br/clube**.

Baixe na App Store

DISPONÍVEL NO Google play

Com o Clube UOL,
Viver é um barato

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Evite preocupações com a data de vencimento do seu boleto UOL.
Troque sua forma de pagamento para cartão de crédito ou débito automático.
Acesse: uolhost.com.br/troca e tenha mais comodidade!

Corte Aqui

Autenticação

Santander | **033-7** | 03399.86986 97000.034278 23635.001011 7 73340000000699

Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGÊNCIAS DO SANTANDER ATÉ O VENCIMENTO OU DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DA FICHA DE COMPENSAÇÃO

Vencimento: 05/11/2017

Beneficiário: UNIVERSO ONLINE S.A. — C.N.P.J.: 01.109.184/0004-38

Agência/Código Beneficiário: 0228/869897-0

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
15/10/2017	0342723635	DS	N	15/10/2017

Nosso Número: 00342723635-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	101	R$		

1 (=) Valor do Documento: 6,99

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)

BANCO: NAO RECEBER APOS 12/11/2017
SITE.INSTITUTOALPHA@GMAIL.COM
PAGUE O BOLETO. MANTENHA O SERVICO ATIVO
MUDE SUA FORMA DE PAGTO PARA CARTAO
CONSULTE SEU EXTRATO ONLINE
ACESSE: UOL.COM.BR/BOLETO
O NAO PAGTO ATE A DATA DE VENCIMENTO
GERA MULTA DE 2% NA PROXIMA FATURA.

2 (-) Desconto / Abatimento
3 (-) Outras Deduções
4 (+) Mora/Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
ALAMEDA ITAPECURU 645 SALA 1230
06454-080 BARUERI SP

14.512.229/0001-10

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	23791703079730500000802000932802973350000026505		
No. compromisso banco:	900001041	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	AUTENTIC CERTIFICADORA DIGITAL		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	22.948.146/0001-04		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	265,05		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	06/11/2017		
Data de Pagamento:	03/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI03112017900001041
Autenticação:	0565AB79D1DAD8B24F25AEF		

Valor a Pagar: **265,05**

Imprimir

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Imprimir

Bradesco | **237-2** | 23791.70307 97305.000008 02000.932802 9 73350000026505

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **06/11/2017**
Beneficiário **AUTENTIC CERTIFICADORA DIGITAL - EIRELI | CPF/CNPJ: 022.948.146/0001-04** **AV ROMEU STRAZZI, 325 - VILA SINIBALDI** **15084-010 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP**					Agência/Código Beneficiário **01703/9328-9**
Data do Doc. **01/11/2017**	Nº do documento **22948146000104**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **01/11/2017**	Nosso número **09/73/050000002-4**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **265,05**

Pagador: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE | CNPJ/CPF: 014.512.229/0001-10**
AUTAPECURU ALPHAVILLE INDUSTRIAL - ALPHAVILLE CENTRO IN
06454-080 - BARUERI - SP

Sacador avalista: **Não informado**

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | 23791.70307 97305.000008 02000.932802 9 73350000026505

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **06/11/2017**
Beneficiário **AUTENTIC CERTIFICADORA DIGITAL - EIRELI | CPF/CNPJ: 022.948.146/0001-04** **AV ROMEU STRAZZI, 325 - SALA 916 - VILA SINIBALDI** **15084-010 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP**					Agência/Código Beneficiário **01703/9328-9**
Data do Doc. **01/11/2017**	Nº do documento 22948146000104	Espécie doc. **DM**	Aceite N	Data Proces. **01/11/2017**	Nosso número **09/73/050000002-4**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **265,05**
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * **VALORES EXPRESSOS EM REAIS** **** *					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE | CNPJ/CPF: 014.512.229/0001-10**
AUTAPECURU ALPHAVILLE INDUSTRIAL - ALPHAVILLE CENTRO IN
06454-080 - BARUERI - SP

Sacador avalista: **Não informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente: Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CPF		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	074.619.288-64		
Nome do Fornecedor:	SONIA GABRIEL RODRIGUES		
No. compromisso banco:	900001044	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	868,40		
Data de Vencimento:	07/11/2017		
Data de Pagamento:	07/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI07112017900001044
Autenticação:	0565AB7F4C001AB710C8AAC		

Valor a Pagar: **868,40**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0237	**ISPB:**	60746948
Agência:	01226	**Conta de Crédito:**	0000000000678198
Finalidade:	Pagamento de Salários		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECIBO DE VALE TRANSPORTE

NOME: **Sonia Gabriel Rodrigues** RG: 16.707.159-2

Função: Analista Fiscal

Cód.	Transporte	Valor Unitário	Quantidade x Valor dos Passes do Mês	Valor Total
5	Transporte Alpha	16,80	19 x 16,80	R$ 319,20

Total do Valor Fornecido: ..... R$ 319,20

Recebi do INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE a quantidade de Vale-Transportes acima discriminada para minha utilização no decorrer do período de 01/11/2017 a 30/11/2017.

Barueri, 07 de Novembro de 2017.

Sonia Gabriel Rodrigues

RECIBO DE VALE TRANSPORTE

NOME: **Sonia Gabriel Rodrigues** RG: 16.707.159-2

Função: Analista Fiscal

Cód.	Transporte	Valor Unitário	Quantidade x Valor dos Passes do Mês	Valor Total
5	Transporte Alpha	16,80	19 x 16,80	R$ 319,20

Total do Valor Fornecido: ..... R$ 319,20

Recebi do INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE a quantidade de Vale-Transportes acima discriminada para minha utilização no decorrer do período de 04/10/2017 a 31/10/2017.

Barueri, 07 de Novembro de 2017.

Sonia Gabriel Rodrigues

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECIBO DE VALE ALIMENTAÇÃO

NOME: **Sonia Gabriel Rodrigues** RG: 16.707.159-2

Função: Asses. Administrativo

Cód.	Vale Alimentação	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total
6	VA	230,00	R$ 230,00	R$ 230,00

Total do Valor Fornecido: ..... R$ 230,00

Recebi do INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE o Valor de Vale Alimentação acima discriminado para minha utilização no decorrer do período de 04/10/2017 a 31/10/2017.

Barueri, 07 de novembro de 2017.

Sonia Gabriel Rodrigues

[redacted]

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001046		07/11/2017	989,27

Convênio	Data da Solicitação	Agência/Conta Corrente
0033-3822-004902938611	07/11/2017	3822 / 000130063109

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
LUF ADMINISTRACAO IMOBILIARIA

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
10.965.961/0001-94

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Código de Barras
23791.28602 90000.001413 23001.192006 3 73360000098927

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
989,27	0,00	0,00	989,27

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
ALUGUEL 02-12 (SALA)

Autenticação Bancária
0565AB73F9BC4611AB97F0A

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Re: Envio de Boleto para Pagamento(Anexo em PDF)

Ester Oliveira <esterfran@hotmail.com>

sex 03/11/2017 11:03

Para:Rosi Constantino <rosiconstt@hotmail.com>; luzialufjuridico@hotmail.com <luzialufjuridico@hotmail.com>;

Rosi, bom dia.

Estou com o boleto de pagamento do aluguel, porém o valor está errado (R$ 1.096,20), maior do que o valor acordado.

Favor corrigir e enviar novamente. Lembrando que o vencimento é segunda-feira, dia 06/11.

No aguardo.

Atenciosamente

Ester Oliveira

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

De: Rosi Constantino <rosiconstt@hotmail.com>
Enviado: terça-feira, 26 de setembro de 2017 16:23
Para: ESTERFRAN@HOTMAIL.COM; PAULOSIR@IG.COM.BR
Assunto: Envio de Boleto para Pagamento(Anexo em PDF)

Favor confirmar recebimento.
Rosi Constantino

LUF ADMINISTRAÇÃO IMOBILIÁRIA

CNPJ: 10965961/0001-94

CALÇADA DAS ORQUIDEAS, 15 C. COMERCIAL
ALPHAVILLE, SÃO PAULO - SP CEP: 06453001
Telefone: 011 4208-5997

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
ALUGUEL 02/12 989,27

APLICAR MULTA DE R$ 98,93 APÓS O VENCIMENTO
NÃO RECEBER APÓS O DIA 22/11/17
REAJUSTE IGPM SETEMBRO 11.51%

PROTESTO APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Recibo do Pagador

Vencimento	07/11/2017
Agência / Código Beneficiário	1286 / 11920-2
Nosso Número	09/00000014123-5
(=) Valor do Documento	989,27
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Beneficiário
LUF ADMINISTRAÇÃO IMOBILIÁRIA CNPJ: 10965961/0001-94

Data do Docto: 06/11/2017	Número do Docto: 0014123
Espécie Docto: RECIBO	Aceite: N
Carteira: 009	Espécie: R$
Uso do Banco	Data Processamento: 06/11/2017
Quantidade	Valor

Reg: 00/supervisor/8EC6FF12

Pagador
14.512.229/0001-10 **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**
ALAMEDA ITAPECURU, , 645 SALA 1230
06454-080 ALPHAVILLE-SÃO PAULO-SP

(00000067)
(00000067)
Prop: (00067) FRANCISCO ANTONIO MARCOS

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica

Bradesco 1237-2 23791.28602 90000.001413 23001.192006 3 73360000098927

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCTO

Vencimento: 07/11/2017

Beneficiário: LUF ADMINISTRAÇÃO IMOBILIÁRIA CNPJ: 10965961/0001-94

Agência / Código Beneficiário: 1286 / 11920-2

Data do Docto	Número do Docto	Espécie Docto	Aceite	Data Processamento
06/11/2017	0014123	RECIBO	N	06/11/2017

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	009	R$	X	

Nosso Número: 09/00000014123-5

(=) Valor do Documento: 989,27

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
ALUGUEL 02/12 989,27

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

APLICAR MULTA DE R$ 98,93 APÓS O VENCIMENTO
NÃO RECEBER APÓS O DIA 22/11/17
REAJUSTE IGPM SETEMBRO 11.51%

Pagador
14.512.229/0001-10 **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**
ALAMEDA ITAPECURU, , 645 SALA 1230
06454-080 ALPHAVILLE-SÃO PAULO-SP

(00000067)
(00000067)
Prop: (00067) FRANCISCO ANTONIO MARCOS

Pagador/Avalista

Código de Baixa:

Ficha de Compensação / Autenticação Mecânica

LUF ADMINISTRAÇÃO IMOBILIÁRIA

CNPJ: 10965961/0001-94

CALÇADA DAS ORQUIDEAS, 15 C. COMERCIAL
ALPHAVILLE - BARUERI - SÃO PAULO - SP CEP: 06453001
Telefone: 011 4208-5997/ (11) 9-9785-3659

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
ALUGUEL 02/12 1.096,20

APLICAR MULTA DE R$ 109,62 APÓS O VENCIMENTO
NÃO RECEBER APÓS O DIA 09/11/17
REAJUSTE IGPM SETEMBRO 11.51%

PROTESTO APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Recibo do Pagador

Vencimento	04/11/2017
Agência / Código Beneficiário	1268/16830-7
Nosso Nú mero	109/00014029-6
(=) Valor do Documento	1.096,20
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Beneficiário
LUF ADMINISTRAÇÃO IMOBILIÁRIA CNPJ: 10965961/0001-94

Data do Docto	Nú mero do Docto
25/10/2017	0014029
Espécie Docto: RECIBO	Aceite: N
Carteira: 109	Espécie: R$
Uso do Banco	Data Processamento: 25/10/2017
Quantidade	Valor

Reg: 00/supervisor/8EC6FF12

Pagador
14.512.229/0001-10 INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
ALAMEDA ITAPECURU, , 645 SALA 1230
06454-080 ALPHAVILLE-SÃO PAULO-SP

Papeleta processada e impressa pelo Beneficiário
(00000067)
(00000067)
Prop: (00067) FRANCISCO ANTONIO MARCOS

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica

BANCO ITAU S/A **|341-7|** 34191.09008 01402.961260 81683.070007 2 73330000109620

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCTO

Vencimento: 04/11/2017

Beneficiário: LUF ADMINISTRAÇÃO IMOBILIÁRIA CNPJ: 10965961/0001-94

Agência / Código Beneficiário: 1268/16830-7

Data do Docto	Nú mero do Docto	Espécie Docto	Aceite	Data Processamento
25/10/2017	0014029	RECIBO	N	25/10/2017

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$	X	

Nosso Nú mero: 109/00014029-6

(=) Valor do Documento: 1.096,20

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
ALUGUEL 02/12 1.096,20

APLICAR MULTA DE R$ 109,62 APÓS O VENCIMENTO
NÃO RECEBER APÓS O DIA 09/11/17
REAJUSTE IGPM SETEMBRO 11.51%

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
14.512.229/0001-10 INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
ALAMEDA ITAPECURU, , 645 SALA 1230
06454-080 ALPHAVILLE-SÃO PAULO-SP

Papeleta processada e impressa pelo Beneficiário
(00000067)
(00000067)
Prop: (00067) FRANCISCO ANTONIO MARCOS

Pagador/Avalista

Código de Baixa:

Ficha de Compensação / Autenticação Mecânica

Santander

Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 3822 Conta: 130063109

Autorizações > Autorização de Pendências >

Por Data de Efetivação

Data de Efetivação: 07/11/2017

Produto	Quantidade	Valor total (R$)
PAGTO FORNECEDORES	1	2.153,52
INCLUIR TED CIP OUTRA TITULARIDADE	1	2.153,52

Favorecido	Convênio	Conta Débito	Compromisso	Ass.Pen.	Valor (R$)
SONIA GABRIEL RODRIGUES	3822-4902938611	3822-130063109	900001045	1	2.153,52

Importante: O(s) pagamento(s) somente será(ão) efetivado(s) após o cumprimento das regras contratadas.

Data / Hora Transação: 07/11/2017 - 12:48:00 Usuário - Nome: ESTER FRANCISCA PEREIRA OLIVEIRA

Central de Atendimento Santander Empresarial
Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-2125 | Demais localidades: 0800-726-2125

SAC
0800-762-7777

Ouvidoria
0800-726-0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
ALAMEDA ITAPECURU 645 1230
14.512.229/0001-10

BARUERI - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Outubro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
18	SONIA GABRIEL RODRIGUES	351115			0	5	0	1
	ANALISTA CONTÁBIL	ADMISSÃO: 04/10/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	27,00	2.700,00	
109	DESC. VALE TRANSPORTE	6,00		162,00
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		243,00
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		41,48
35	CONTR. SINDICAL (ADMISSÃO)	1,00		100,00

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.700,00	546,48
				Total Liquido -->	2.153,52

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
3.000,00	2.700,00	2.700,00	216,00	2.700,00	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
ALAMEDA ITAPECURU 645 1230
14.512.229/0001-10

BARUERI - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Outubro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
18	SONIA GABRIEL RODRIGUES	351115			0	5	0	1
	ANALISTA CONTÁBIL	ADMISSÃO: 04/10/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	27,00	2.700,00	
109	DESC. VALE TRANSPORTE	6,00		162,00
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		243,00
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		41,48
35	CONTR. SINDICAL (ADMISSÃO)	1,00		100,00

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.700,00	546,48
				Total Liquido -->	2.153,52

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
3.000,00	2.700,00	2.700,00	216,00	2.700,00	7,50

Assinatura

/ /
Data

Folha de Pagamento 07/11/2017 11:14:12

Apelido: 0780 **Razão Social:** INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU Pág:1

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 **Inscrição:** **Periodo de:** 01/10/2017 a 31/10/2017

Endereço: Alameda ITAPECURU 645 1230 **Bairro:** ALPHAVILLE INDUSTR **Cidade:** BARUERI **UF:** SP

Setor: 5 - ADMINISTRATIVO SP

Cód: 18 **Nome:** SONIA GABRIEL RODRIGUES **Função:** Analista Contábil **Dep. IR:** 0

Admissão: 04/10/2017 **Situação:** Ativo **Ocorrência:** 1 **Salário:** 3.000,00

1	Salário	27,00	2.700,00	11	INSS Sobre Salário	9,00	243,00
				13	IRRF Sobre Salário	7,50	41,48
				35	Contr. Sindical (Admissão)	1,00	100,00
				109	Desc. Vale Transporte	6,00	162,00

Base INSS Empresa:	2.700,00	Base INSS Funcionário:	2.700,00	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.700,00	F.G.T.S.:	216,00
Base I.R.R.F.:	2.700,00	Deduções:	243,00		
Proventos:	2.700,00	Descontos:	546,48	Liquido:	2.153,52

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	2.700,00	F.G.T.S.:	216,00	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	0,00	F.G.T.S.:	0,00	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		
Multa FGTS:	0,00	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	243,00	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	594,00	Cod. 1066	Total Liquido	993,60
Cod. 0115	Terceiros	156,60			

Total de Funcionários: 1

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):

- Com apenas 1 vinculo

Ocorrência 1: 1 Empregados

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CPF		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	094.411.738-43		
Nome do Fornecedor:	VELOZES EXPRESS -LUCIARA MARIANO SILVA SANTOS		
No. compromisso banco:	900001043	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	6.266,00		
Data de Vencimento:	07/11/2017		
Data de Pagamento:	07/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI07112017900001043
Autenticação:	0565AB74A1DC5203AB3FE4D		

Valor a Pagar: **6.266,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0001	**ISPB:**	00000000
Agência:	01006	**Conta de Crédito:**	0000000000640484
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

MOTOS VELOZES EXPRESS
motosvelozesexpress@gmail.com

LUCIARA MARIANO SILVA SANTOS 09441173843
SERVIÇOS DE COLETA / REMESSA / ENTREGA DE CORRESPONDÊNCIA
Rua Salgado Filho, 91 LJ - Parque Fernando Jorge - Cubatão/SP
Tels (13) 3361-7240 / 98872-0386 / 98863-0555

C.N.P.J.: 27.514.688/0001-84
Inscr. Municipal: 100006277

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA

SÉRIE A

1ª Via Branca - 2ª Via Amarela

Nº 0016

Cubatão, ___ de _____ de 20___

Nome Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Endereço Alameda Itapecuru CEP 06454-080 Nº 645

Cidade Alphaville-Barueri Estado SP Insc.Municipal Nº

C.N.P.J. Nº 14.512.229/0001-10 Insc.Est.Nº

Natureza da Operação - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS de entregas material Biologico

Local da realização dos serviços: ☐ DENTRO DO MUNICÍPIO DE CUBATÃO ☐ FORA DO MUNICÍPIO DE CUBATÃO

Condições de Pagamento à prazo Pedido Nº

QUANT.	UNID.	DISCRIMINAÇÃO DOS PRODUTOS	PREÇOS R$ UNITÁRIO	PREÇOS R$ TOTAL
1	1	Serviços prestados no mês de Setembro		R$ 6.266,00
		Deposito		
		Banco Brasil		
		ag. 1006-5		
		Conta Poup 64048-4		
		Vencimento 20/10/2017		

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ _____ - _____ % FONTE:

NOME DO TRANSPORTADOR	VALOR DOS SERVIÇOS	R$ 6.266,00
ENDEREÇO		R$
PLACA	VALOR DESTA NOTA	R$ 6.266,00
NOME DO MOTORISTA		

CARACTERÍSTICAS DOS VOLUMES

MARCA	NÚMERO	QUANTIDADE	ESPÉCIE	P. BRUTO	P. LÍQUIDO

Patricia Cristiane Camargo Rodrigues Gráfica ME - Av. Nações Unidas, 87 - Vila Nova - Cubatão/SP - CNPJ 17.098.177/0001-75 - Insc. Est. 283.090.382.116 - 1 Talão - 0.001 à 0.050 (50x2) - 05/17 - AIDF 0079

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229\0001-10

E-mail: velozesexpressluciara2009@gmail.com
motosvelozesexpress@gmail.com
(13) 3361 7240
whatsApp: 98672 0388 - 98863 0555

CLIENTE:	Pronto Socorro - Cubatão		Dalvanir Nunes	ALPHA
			SET	~~ago/17~~
DATA	HORARIO	SOLICITANTE	DESTINO	VALOR
Motoboy	LEANDRO			
01/09/2017	11:00	JUCILENE	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
01/09/2017	16:00	JUCILENE	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
02/09/2017	12:40 S	AMANDA	Hosp.São Lucas	R$ 65,00
05/09/2017	11:40	PATRICIA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
06/09/2017	09:30	MARIA GRACIETE	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
06/09/2017	14:00	SHEILA/ BANCO DE SANGUE	Hosp.São Lucas	R$ 145,00
07/09/2017	10:40	MJL	Hosp.São Lucas	R$ 65,00
08/09/2017	09:30	MARIA DE FATIMA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
08/09/2017	12:00	AMANDA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
11/09/2017	11:40	JUCILENE	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
12/09/2017	11:50	VANDERLEIA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
13/09/2017	11:30	JUCILENE	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
14/09/2017	10:25	Mª DAS GRAÇAS	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
14/09/2017	11:50	DANIELA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
14/09/2017	12:40	AMANDA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
15/09/2017	10:40	SORAIA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
15/09/2017	14:00	SORAIA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
18/09/2017	10:30	SORAIA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
19/09/2017	13:25	MJL	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
20/09/2017	11:00	CAMILA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
20/09/2017	14:00	SHEILA/ BANCO DE SANGUE	Hosp.Das clinica SP	R$ 145,00
21/09/2017	13:05	CLAUDINEI	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
21/09/2017	15:35	KATIA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
22/09/2017	12:15	Mª DAS GRAÇAS	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
22/09/2017	14:00	SHEILA/ BANCO DE SANGUE	Casa de Saude	R$ 35,00
25/09/2017	12:50	Mª DAS GRAÇAS	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
25/09/2017	15:05	ELAINE	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
26/09/2017	11:00	Marcia	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
26/09/2017	11:57	Camila	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
27/09/2017	11:00	SOLANGE	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
27/09/2017	14:30	SHEILA/ BANCO DE SANGUE	Hosp.Das clinica SP	R$ 145,00
28/09/2017	11:55	JUCILENE	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
28/09/2017	14:50	DANIELA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
29/09/2017	13:22	SILVIA	Hosp.São Lucas	R$ 33,00
				R$ 1.524,00

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CLIENTE:	Pronto Socorro - Cubatão	Dalvanir Nunes	ALPHA
			set/17

LEANDRO	R$	1.524,00
NETO	R$	3.066,00
JHONATHAN	R$	760,00
MATEUS/ ANTONIO /LUCIARA	R$	916,00
	R$	6.266,00

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Empresa: PRONTO SOCORRO Solicitante: JUCILENE Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:00 Valor: 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 01/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO SOCORRO Solicitante: JUCILENE Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 16:00 Valor= R$ 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 01/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO SOCORRO Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 12:40 SÁBADO Valor= 65,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 02/09/17 NOME LEGÍVEL RG Amanda 717021 ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO SOCORRO Solicitante: PATRICIA Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:40 Valor= 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 05/09/17 NOME LEGÍVEL RG Patrícia 195807 ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO SOCORRO Solicitante: MARIA GRACIETE Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 9:30 Valor: 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 06/09/17 NOME LEGÍVEL RG Téc. de Enfermagem ASSINATURA OU CARIMBO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: SHEYLLA Endereço: BANCO DE SANGUE Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - ~~SANTOS HOSPITAL~~ SÃO PAULO LEVAR AMOSTRA FUNDAÇÃO TRÓ SANGUE VALOR: 145,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 06 / 09 / 17 NOME LEGÍVEL PRO-SOCORRO HOSPITAL MUNICIPAL DE CUBATÃO DOUTOR GUILHERME DA FONSECA E SILVA RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 10:40 FERIADO VALOR: 65,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 7 / 9 / 17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: MARIA DE FÁTIMA Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 9:30 VALOR: 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 08/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: AMANDA Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 12:00 VALOR: 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 08 / 09 / 17 NOME LEGÍVEL RG 24/9/17 ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: JUCILENE Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:40 VALOR: 39,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 11 / 09 / 17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Empresa: PRONTO SOCORRO Solicitante: VANDERLEIA	RECEBIDO EM
Endereço:	12 / 09 / 17
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
CORRIDA SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:50	RG
VALOR: 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO - SOCORRO Solicitante: JUCILENE	RECEBIDO EM
Endereço:	13 / 09 / 17
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:30	RG
VALOR: 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO - SOCORRO Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	13 / 09 / 17
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 14:45	RG
VALOR: 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO - SOCORRO IJF Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	14 / 09 / 2017
Sala/and/apto: Bairro:	Daniela M Santos
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
CORRIDA SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 10:25	RG
VALOR: 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: Pronto Socorro Infantil Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	14 / 09 / 2017
Sala/and/apto: Bairro:	Daniela Menezes Santos
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
CORRIDA SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:50	RG
VALOR: 33,00 MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: AMANDA Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 12:40 VALOR = 33.00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 14/09/17 NOME LEGÍVEL RG Amanda 31702-1 ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: SORAIA Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 10:40 VALOR = 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 15/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: SORAIA Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 14:00 VALOR = 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 15/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: SORAIA Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 10:30 VALOR = 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 18/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 13:25 VALOR = MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 19/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PRONTO SOCORRO Solicitante: SOLANGE

Endereço:

Sala/and/apto: Bairro:

DISCRIMINAÇÃO

CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS

LEVAR AMOSTRA 11:00

VALOR= 33,00 MOTOBOY: LEANDRO

RECEBIDO EM 27/09/17

NOME LEGÍVEL

RG

ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PRONTO. SOCORRO Solicitante: SHEILLA

Endereço: BANCO DE SANGUE

Sala/and/apto: Bairro:

DISCRIMINAÇÃO

CORRIDA - SÃO PAULO FUNDAÇÃO PRÓ SANGUE

LEVAR AMOSTRA 14:30

VALOR= 145,00 MOTOBOY: LEONARDO

RECEBIDO EM

27 / 09 / 17

NOME LEGÍVEL

RG

Kelly

ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PRONTO. SOCORRO - ~~[illegible]~~ Solicitante:

Endereço:

Sala/and/apto: Bairro:

DISCRIMINAÇÃO

CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:55

VALOR= 33,00 MOTOBOY: LEANDRO

RECEBIDO EM

28 / 09 / 17

NOME LEGÍVEL

RG

ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PS - TUPÃ - IL Solicitante:

Endereço:

Sala/and/apto: Bairro:

DISCRIMINAÇÃO

CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS

LEVAR AMOSTRA 14:50

VALOR= 33,00 MOTOBOY: LEANDRO

RECEBIDO EM

28 / 09 / 2017

NOME LEGÍVEL

RG

ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: SHEYLLA Endereço: BANCO DE SANGUE Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL CASA DE SAÚDE BANCO DE SANGUE Valor = 35,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 22/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 12:50 Valor = 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 25/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PS - INFANTIL Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 15:05 Valor = 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 25/09/17 NOME LEGÍVEL Elaine Ribeiro Queiroz Técnico de Enfermagem COREN-SP 550102 RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PS - INFANTIL Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:00 Valor = 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 26/09/17 Joseline Alves NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PRONTO-SOCORRO Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:57 Valor = 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	RECEBIDO EM 26/09/17 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PRONTO SOCORRO Solicitante: SOLANGE

Endereço:

Sala/and/apto: Bairro:

DISCRIMINAÇÃO

CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS

LEVAR AMOSTRA 11:00

VALOR= 33,00 MOTOBOY: LEANDRO

RECEBIDO EM 27/09/17

NOME LEGÍVEL

RG

ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PRONTO. SOCORRO Solicitante: SHEILLA

Endereço: BANCO DE SANGUE

Sala/and/apto: Bairro:

DISCRIMINAÇÃO

CORRIDA - SÃO PAULO FUNDAÇÃO PRÓ SANGUE

LEVAR AMOSTRA 14:30

VALOR= 145,00 MOTOBOY: LEANDRO

RECEBIDO EM 27/09/17

NOME LEGÍVEL

RG

ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PRONTO SOCORRO ~~- EMBU~~ Solicitante:

Endereço:

Sala/and/apto: Bairro:

DISCRIMINAÇÃO

CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 11:55

VALOR= 33,00 MOTOBOY: LEANDRO

RECEBIDO EM 28/09/17

NOME LEGÍVEL

RG

ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PS - TUPÃ SIL Solicitante:

Endereço:

Sala/and/apto: Bairro:

DISCRIMINAÇÃO

CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS

LEVAR AMOSTRA 14:50

VALOR= 33,00 MOTOBOY: LEANDRO

RECEBIDO EM 28/09/2017

NOME LEGÍVEL

RG

ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PROJETO - SOLORRO Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	29 / 09 / 17
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
CORRIDA - SANTOS HOSPITAL SÃO LUCAS LEVAR AMOSTRA 13622	Silvia da Cruz Amarão RG Enfermeira 336 COREN
VALOR= 33,00 MOTOBOY: LEANDRO	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	/ /
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
	RG
MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	/ /
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
	RG
MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	/ /
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
	RG
MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	/ /
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
	RG
MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO

Motoboy	NETO				
01/09/2017	02:10	CLEIANE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
01/09/2017	22:10	FRANCILENE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
02/09/2017	21:40	LUCI	Hosp.São Lucas	R$	65,00
02/09/2017	23:45	AMANDA	Hosp.São Lucas	R$	65,00
04/09/2017	12:30	MJL	Hosp.São Lucas	R$	33,00
04/09/2017	14:45	FRANCILENE	Hosp.São Lucas	R$	33,00
05/09/2017	06:50	FRANCILENE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
07/09/2017	18:00	JUCILENE	Hosp.São Lucas	R$	50,00
07/09/2017	22:00	DAISE	Hosp.São Lucas	R$	50,00
08/09/2017	22:00	GORETE	Hosp.São Lucas	R$	50,00
09/09/2017	03:30	FRANCILENE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
09/09/2017	13:45	MARCELA	Hosp.São Lucas	R$	65,00
09/09/2017	23:10	FRANCIANE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
10/09/2017	02:00	FRANCIANE	Hosp. São Lucas	R$	65,00
10/09/2017	14:00	FRANCILENE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
10/09/2017	16:20	FRANCILENE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
10/09/2017	23:00	FRANCILENE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
11/09/2017	02:30	Tec. Abrao	Hosp.São lucas	R$	65,00
11/09/2017	22:00	FRANCIANE	Hosp. São Lucas	R$	50,00
12/09/2017	23:30	FRANCIANE	Hosp. São Lucas	R$	65,00
12/09/2017	21:35	GLEISIANE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
12/09/2017	19:30	DR RICARDO	Hosp.São Lucas	R$	65,00
12/09/2017	23:15	DR RICARDO	Hosp.São Lucas	R$	65,00
13/09/2017	02:10	DR RICARDO	Hosp.São Lucas	R$	65,00
14/09/2017	17:00	AMANDA	Hosp.São Lucas	R$	65,00
15/09/2017	17:45	GEICIANE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
15/09/2017	17:23	FRANCILENE	Hosp. São Lucas	R$	50,00
14/09/2017	19:20	FRANCILENE	Hosp. São Lucas	R$	50,00
15/09/2017	22:55	FRANCILENE	Hosp. São Lucas	R$	65,00
15/09/2017	23:55	DR RICARDO	Hosp. São Lucas	R$	65,00
16/09/2017	03:10	EDMILSON	Hosp. São Lucas	R$	65,00
16/09/2017	06:10	MILENA	Hosp. São Lucas	R$	65,00
16/09/2017		FRANCILENE	Hosp. São Lucas	R$	65,00
17/09/2017	01:30	SERGIO	Hosp. São Lucas	R$	65,00
17/09/2017	17:30	GORETE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
18/09/2017	00:40	GORETE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
18/09/2017	02:30	MARIA	Hosp.São Lucas	R$	65,00
19/09/2017	03:20	CLEISIANE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
19/09/2017	19:50	ADRIANA	Hosp.São Lucas	R$	50,00
20/09/2017	00:50	MARIA	Hosp.São Lucas	R$	65,00
20/09/2017	22:35	GORETE	Hosp.São Lucas	R$	50,00
21/09/2017	01:30	GORETE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
21/09/2017	23:50	FRANCIANE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
24/09/2017	02:50	SANDRA	Hosp.São Lucas	R$	65,00

24/09/2017	06:00	ARIADNE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
24/09/2017	21:50	SERGIO	Hosp.São Lucas	R$	65,00
25/09/2017	00:20	RAQUEL	Hosp.São Lucas	R$	65,00
25/09/2017	02:20	DR RICARDO	Hosp.São Lucas	R$	65,00
30/09/2017	00:20	ARIADNE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
30/09/2017	23:30	ARIADNE	Hosp.São Lucas	R$	65,00
				R$	3.066,00

NETO CORRIDAS

Referenter ao Mês de SETEMBRO

09/2017

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Destinatário: P.S. Central (Tec Sergio) nº End Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos Domingos 21.50 pm P.S. São Lucas R$ 65,00	RECEBIDO EM 24/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Destinatário: P.S. Central (Tec RAQUEL) nº End Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 00:20 am P.S. Santos R$ 65,00	RECEBIDO EM 25/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Destinatário: P.S. Central (Dr. Ricardo) nº End Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 2.20 am P.S. São Lucas R$ 65,00	RECEBIDO EM 25/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Destinatário: P.S. Central (Tec Ariadne) nº End Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 00:20 am P.S. São Lucas R$ 65,00	RECEBIDO EM 30/09/2017 NOME LEGÍVEL Ariadne Gomes Sapiensa Tec de Enfermagem COREN 460242 ASSINATURA OU CARIMBO
Destinatário: P.S. Central nº End Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 23:30 P.S. São Lucas R$ 65,00	RECEBIDO EM 30/09/2017 Ariadne Rodrigues Tec. Enfermagem Coren-SP 261.387 RG ASSINATURA OU CARIMBO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBIDO EM	Destinatário / End / Sala/and./apto / Bairro / DISCRIMINAÇÃO	Destinatário / End / Sala/and./apto / Bairro / DISCRIMINAÇÃO	RECEBIDO EM
15/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 5:45 am P.S. São Lucas R$ 65,00	Destinatário: P.S. Central (Téc. Edimilson) nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 3:10 am P.S. São Lucas R$ 65,00	16/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
15/09/2017 NOME LEGÍVEL RG 62634 ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Téc. Fran.) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 15:23 pm P.S. São Lucas R$ 50,00	Destinatário: P.S. Central (Téc. Melina) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 6:10 am P.S. São Lucas R$ 65,00	16/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
14/09/2017 NOME LEGÍVEL RG 62634 ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Téc. Fran.) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 19:20 pm P.S. São Lucas R$ 50,00	Destinatário: P.S. Central (Téc. Fran.) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos Sab. ás P.S. São Lucas R$ 65,00	16/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
15/09/2017 NOME LEGÍVEL RG 62634 ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Téc. Fran.) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 22:55 pm P.S. São Lucas R$ 65,00	Destinatário: P.S. Central (Téc. Sergio) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos Dom. ás 1:30 pm P.S. São Lucas R$ 65,00	17/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
15/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Dr. Ricardo) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 23:55 pm P.S. São Lucas R$ 65,00	Destinatário: P.S. Central (gerete) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos Dom. ás 17:30 P.S. São Lucas R$ 65,00	17/09/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBIDO EM 12 / 09 / 2017 NOME LEGÍVEL RG COREN 150.[illegible]-SP ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Téc Cláyane) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO Pl Santos às 21:35 pm P.S. São Lucas R$65,00
RECEBIDO EM 12 / 09 / 2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Dr. Ricardo) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO Pl Santos às 19:30 pm P.S. São Lucas R$65,00
RECEBIDO EM 12 / 09 / 2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Dr. Ricardo) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO Pl Santos às 23:15 pm P.S. São Lucas R$65,00
RECEBIDO EM 13 / 09 / 2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Dr. Ricardo) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO Pl Santos às 2:10 am P.S. São Lucas R$65,00
RECEBIDO EM 14 / 09 / 2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Téc Fernanda) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO Pl Santos às 17:00 pm P.S. Lucas R$ 33,00

RECEBIDO EM	Destinatário: P.S. Central (Téc Fran)
10/09/2017	End ... nº ...
NOME LEGÍVEL	Sala/and./apto: ... Bairro: ...
RG	DISCRIMINAÇÃO
x Franciane	p/ Santos ás 16:20 pm Domingo
ASSINATURA OU CARIMBO	P.S. São Lucas R$ 65,00

RECEBIDO EM	Destinatário: P.S. Central
10/09/2017	End ... nº ...
NOME LEGÍVEL	Sala/and./apto: ... Bairro: ...
RG	DISCRIMINAÇÃO
x Franciane	p/ Santos Domingo á Noite
ASSINATURA OU CARIMBO	P.S. São Lucas R$ 65,00

RECEBIDO EM	Destinatário: P.S. Central
11/09/2017	End ... nº ...
NOME LEGÍVEL	Sala/and./apto: ... Bairro: ...
RG	DISCRIMINAÇÃO
x Gabriel Téc.	p/ Santos SEG ás 2:30 am
ASSINATURA OU CARIMBO	P.S. São Lucas R$ 65,00

RECEBIDO EM	Destinatário: P.S. Central
11/09/2017	End ... nº ...
NOME LEGÍVEL	Sala/and./apto: ... Bairro: ...
RG	DISCRIMINAÇÃO
x [signature] 8 40 PB	p/ Santos Seg ás 22:00 pm
ASSINATURA OU CARIMBO	P.S. São Lucas R$ 50,00

RECEBIDO EM	Destinatário: P.S. Central
12/09/2017	End ... nº ...
NOME LEGÍVEL	Sala/and./apto: ... Bairro: ...
RG	DISCRIMINAÇÃO
x [signature] 8 40 PB	p/ Santos ás 23:30 pm
ASSINATURA OU CARIMBO	P.S. São Lucas R$ 65,00

End ...	
Sala/and./apto: ... Bairro: ...	NOME LEGÍVEL
DISCRIMINAÇÃO	RG
p/ Santos ás 23:10 pm	x Franciane
P.S. São Lucas R$ 65,00	ASSINATURA OU CARIMBO

Destinatário: P.S. Central Téc	RECEBIDO EM 10/09/2017
End ... nº ...	NOME LEGÍVEL
Sala/and./apto: ... Bairro: ...	RG
DISCRIMINAÇÃO	x Franciane
p/ Santos Domingo á 02:00 am	ASSINATURA OU CARIMBO
P.S. São Lucas R$ 65,00	

Destinatário: P.S. Central (Téc Fran)	RECEBIDO EM 10/09/2017
End ... nº ...	NOME LEGÍVEL
Sala/and./apto: ... Bairro: ...	RG
DISCRIMINAÇÃO	x Franciane
p/ Santos Domingo 14:00 pm	ASSINATURA OU CARIMBO
P.S. São Lucas R$ 65,00	

40 am

pm

35 pm

0

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBIDO EM	
10/03/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S Central (Téc Fran) End ... nº ... Sala/and./apto: ... Bairro: ... DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 16:20 pm P.S. São Lucas Domingo R$ 65,00
RECEBIDO EM 10/03/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End ... nº ... Sala/and./apto: ... Bairro: ... DISCRIMINAÇÃO p/ Santos Domingo á Noite P.S. São Lucas R$ 65,00
RECEBIDO EM 11/03/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End ... nº ... Sala/and./apto: ... Bairro: ... DISCRIMINAÇÃO p/ Santos SEG ás 2:30 am P.S. São Lucas R$ 65,00
RECEBIDO EM 11/03/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End ... nº ... Sala/and./apto: ... Bairro: ... DISCRIMINAÇÃO p/ Santos Seg ás 22:00 pm P.S. São Lucas R$ 50,00
RECEBIDO EM 12/03/2017 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End ... nº ... Sala/and./apto: ... Bairro: ... DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 23:30 pm P.S. São Lucas R$ 65,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Contrato de Gestão Nº 007/2017
nº Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBIDO EM	Destinatário / End / Sala/and./apto / Bairro / DISCRIMINAÇÃO	RECEBIDO EM	Destinatário / End / Sala/and./apto / Bairro / DISCRIMINAÇÃO
01/09/2017 NOME LEGÍVEL RG x Cleyane ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Téc Cleyane) End Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 2:10 am P.S. São Lucas R$ 65,00	04/09/2017 NOME LEGÍVEL RG Francilene ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Téc Francilene) End Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 14:45 pm P.S. São Lucas R$ 33,00
01/09/2017 NOME LEGÍVEL RG x Francilene ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos SEXTA ás 22:10 pm P.S. São Lucas R$ 50,00	05/09/2017 NOME LEGÍVEL Camilla Christina S. de Almeida Téc. de Enfermagem COREN-SP 470165 x Camilla ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Francilene Téc) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos Terça ás 06:50 am P.S. São Lucas R$ 65,00
02/09/2017 NOME LEGÍVEL RG x ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Infantil) End Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos Sab 21:40 pm P.S. Central R$ 65,00	07/09/2017 NOME LEGÍVEL RG x ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 18:00 pm P.S. São Lucas R$ 50,00
02/09/2017 NOME LEGÍVEL RG x ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos Sab 23:45 pm P.S. São Lucas R$ 65,00	07/09/2017 NOME LEGÍVEL 114623 RG x ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 22:00 pm P.S. São Lucas R$ 50
04/09/2017 NOME LEGÍVEL RG x ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos ás 12:30 pm P.S. São Lucas R$ 33,00	08/09/2017 NOME LEGÍVEL RG x ASSINATURA OU CARIMBO	Destinatário: P.S. Central (Téc Goret) End nº Sala/and./apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO p/ Santos 22:00 pm P.S. São Lucas R$ 50,00

Atendemos
24h
para hospitais
MOTOS

E- mail: velozesexpressluciara2008@gmail.com
motosvelozesexpress@gmail.com
(13) 3361 7240
whatsApp: 98872 0386 - 98863 0555

	JHONATAN				
19/09/2017	17:14	JUCILENE	Hosp. São Lucas	R$	33,00
19/09/2017	17:20	ADRIANA	Hosp. São Lucas	R$	33,00
20/09/2017	16:43	CAMILA	Hosp. São Lucas	R$	33,00
20/09/2017	18:00	DANIELA	Hosp. São Lucas	R$	50,00
21/09/2017	18:28	CLEYANE	Hosp. São Lucas	R$	50,00
21/09/2017	20:00	EDMILSON	Hosp. São Lucas	R$	50,00
22/09/2017	17:20	MAGALI	Hosp. São Lucas	R$	33,00
24/09/2017	11:50	KATIA	Hosp. São Lucas	R$	65,00
25/09/2017	18:00	Mª DAS GRAÇAS	Hosp. São Lucas	R$	50,00
25/09/2017	21:30	FRANCILENE	Hosp. São Lucas	R$	50,00
26/09/2017	18:10	CAMILA	Hosp. São Lucas	R$	50,00
17/09/2017	18:20	KATIA	Hosp. São Lucas	R$	50,00
18/09/2017	20:30	FATIMA	Hosp. São Lucas	R$	50,00
29/09/2017	17:25	CAMILA	Hosp. São Lucas	R$	33,00
30/09/2017	14:20	SOLANGE	Hosp. São Lucas	R$	65,00
30/09/2017	18:00	SOLANGE	Hosp. São Lucas	R$	65,00
				R$	760,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Empresa: PS Central Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	19 / 09 / 17
Sala/and/apto: Bairro:	TERÇA
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ HOSP. SÃO LUCAS.	RG
HORA 17:14 MOTOBOY: JHONATAN 33½	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PS INFANTIL Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	19/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	TERÇA
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ HOSP. SÃO LUCAS.	RG Adriana Maia Moreira
HORA 17:20 MOTOBOY: JHONATAN 33½	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PS CENTRAL Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	20 / 09 / 17
Sala/and/apto: Bairro:	QUARTA
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS.	RG
HORA 16:43 MOTOBOY: JHONATAN 33½	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: P.S. INFANTIL Solicitante: PSI	RECEBIDO EM
Endereço:	20 / 09 / 2017
Sala/and/apto: Bairro:	QUARTA
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
Antony Miguel Ramos da Silva.	RG
LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS.	Daniela M. Dorneles
HORA 18:00 MOTOBOY: JHONATAN 30½	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: RS CENTRAL Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS MOTOBOY: JHONATAN SO	RECEBIDO EM 21/09/17 18:28 NOME LEGÍVEL Cleyane [illegible] COREN [illegible] RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: R.S Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS MOTOBOY: JHONATAN SO	RECEBIDO EM 21/09/17 20:00 NOME LEGÍVEL RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: R.S Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS MOTOBOY: JHONATAN 334	RECEBIDO EM 22/09/17 17:20 NOME LEGÍVEL V. AGALI RG ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: R.S Solicitante: Endereço: Sala/and/apto: Bairro: DISCRIMINAÇÃO LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS MOTOBOY: JHONATAN 65	RECEBIDO EM 24/09/17 11:50 NOME LEGÍVEL RG Kátia ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: V.S. Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	25/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	18:00
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS	MARIA DAS GRAÇAS
MOTOBOY: JHONATAN SO	RG
	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: V.S. Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	25/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	21:30
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS	RG
MOTOBOY: JHONATAN SO	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: V.S. Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	26/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	18:10
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS	RG
MOTOBOY: JHONATAN SO	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: P.S Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	17/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	18.10
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
Levar material p/ São Lucas.	RG
	Katia
MOTOBOY: Brandon Sol	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PS Central solicitante: FATROVE 18/09/17
levar material p/ Hosp. São Lucas
laboratório

20:30hs

Jonathan
motoboy

ass: Fatrove

Endereço:

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Empresa: P.S. CENTRAL Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	29/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	17:25
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS. R$ 30,00	RG
MOTOBOY: JHONATAN 33	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: P.S CENTRAL Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	29/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	21:00
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS.	RG
AMULANO (NÃO MEDISOL) R$ 50,00	
MOTOBOY: JHONATAN	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: P.S. CENTRAL Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	30/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	14:20
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS	RG
MOTOBOY: JHONATAN 65,00	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: P.S CENTRAL Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	30/09/17
Sala/and/apto: Bairro: R$:00	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
LEVAR MATERIAL P/ SÃO LUCAS.	RG
SABADO	
MOTOBOY: JONATAN 65,00	ASSINATURA OU CARIMBO

E- mail: velozesexpressluciara2005@gmail.com
matosvelozesexpress@gmail.com
(13) 3361 7240
WhatsApp: 98872 0386 - 98863 0555

	MATHEUS				
17/09/2017	16:05		Hosp. São Lucas	R$	65,00
23/09/2017	16:00	CAMILA	Hosp. São Lucas	R$	65,00
	ANTONIO				
26/09/2017	01:25	FRANCILENE	Hosp. São Lucas	R$	65,00
26/09/2017	22:10	JESSICA	Hosp. São Lucas	R$	50,00
28/09/2017	00:08	DR RICARDO	Hosp. São Lucas	R$	65,00
30/09/2017	11:00	KATIA	Hosp. São Lucas	R$	65,00
30/09/2017	16:35	KATIA	Hosp. São Lucas	R$	65,00
	LUCIARA				
02/09/2017	19:20	GRACIETI	Hosp. São Lucas	R$	65,00
03/09/2017	DOMINGO	GRACIETI	Hosp. São Lucas	R$	65,00
05/09/2017	17:30	RAQUEL	Hosp. São Lucas	R$	50,00
16/09/2017	17::30	JUCILENE	Hosp. São Lucas	R$	50,00
05/09/2017	16:00	CAMILLA	Hosp. São Lucas	R$	33,00
06/09/2017	15:00	GRACIETI	Hosp. São Lucas	R$	33,00
06/09/2017	18:00	GRACIETI	Hosp. São Lucas	R$	50,00
16/09/2017	10:45	JUCILENE	Hosp. São Lucas	R$	65,00
16/09/2017	14:30	JUCILENE	Hosp. São Lucas	R$	65,00
				R$	916,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Empresa: R.S. Infantil Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	17 / 09 / 2017
Sala/and/apto: Bairro:	16:05 (Recebido)
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
Levar material (Sangue) para Hospital São Lucas - Laboratório.	RG
MOTOBOY: Mateus	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: RS Central Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	23/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
Levar (Sangue). Laboratório São Lucas Hosp Embarado	RG Camilla
MOTOBOY: MATHEUS	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	/ /
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
	RG
MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	/ /
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
	RG
MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	/ /
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
	RG
MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO

PS Central solicitante 26/09/17

levar material p/ laboratorio

Hosp São Lucas

[redacted] Antonio : hs 01:25

as: Graziani

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Empresa: PS Central Solicitante: Jonica	RECEBIDO EM
Endereço:	26/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
levar Material	RG
Hosp. São Lucas 22:10	
Antonio MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PS Central Solicitante:	RECEBIDO EM
Endereço:	28/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
Levar Material (Sangue	RG
lab. São Lucas 00:06	
Antonio MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PS Central Solicitante: Katia	RECEBIDO EM
Endereço:	30/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO 11:00hs	NOME LEGÍVEL Katia
levar material p/ São Lucas	RG
hospital	
Sabado MOTOBOY:	ASSINATURA OU CARIMBO
Empresa: PS Central Solicitante: Katia	RECEBIDO EM
Endereço:	30/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	
DISCRIMINAÇÃO 16:35	NOME LEGÍVEL Katia
levar a urina pendente	RG
Sabado MOTOBOY: Lourenço	ASSINATURA OU CARIMBO

02/09/17 - PS Central ass: Graciete
levar material
Laborat. São Lucas
Sabado às 19:20

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

03/09/17 - PS Central
levar material p/
Hosp. São Lucas laborat.
Domingo ass: Graciete

Empresa: PS Infantil Solicitante: Raquel	RECEBIDO EM
Endereço: 05/09/2017	05/09/17
Sala/and/apto: Bairro:	RAIMUNDO DE JESUS MENDES
DISCRIMINAÇÃO	NOME LEGÍVEL
Hosp levar Material 17:30	RG
Hosp São Lucas Laborat.	
MOTOBOY: Luciana	COREN 258562 TE ASSINATURA OU CARIMBO

Empresa: PS Central solicitante Jaciene 06/09/17
levar material para
Hosp. São Lucas 17:30hs ass.
laboratório
Sabado Mot. Luciana

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001047		08/11/2017	623,35

Convênio	Data da Solicitação	Agência/Conta Corrente
0033-3822-004902938611	08/11/2017	3822 / 000130063109

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
CARTORIO RODRIGUES CRUZ

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
49.722.051/0001-16

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Código de Barras
23791.95502 90000.005083 12001.341705 2 73370000062335

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
623,35	0,00	0,00	623,35

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
CARTORIO - DESPESAS

Autenticação Bancária
0565AB7D60E8EDFC9E9E730

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Santander

Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 3822 **Conta:** 130063109

Autorizações > Autorização de Pendências >

Por Data de Efetivação

Data de Efetivação: 08/11/2017

Produto	Quantidade	Valor total (R$)
PAGTO FORNECEDORES	1	623,35
INCLUIR TÍTULO OUTR. BCO.	1	623,35

Favorecido	Convênio	Conta Débito	Compromisso	Ass.Pen.	Valor (R$)
CARTORIO RODRIGUES CRUZ	3822-4902938611	3822-130063109	900001047	1	623,35

Importante: O(s) pagamento(s) somente será(ão) efetivado(s) após o cumprimento das regras contratadas.

Data / Hora Transação: 08/11/2017 - 11:24:17 Usuário - Nome: ESTER FRANCISCA PEREIRA OLIVEIRA

Central de Atendimento Santander Empresarial
Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-2125 | Demais localidades: 0800-726-2125

SAC
0800-762-7777

Ouvidoria
0800-726-0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Cubatão

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Bradesco **237-2** **23791.95502 90000.005083 12001.341705 2 73370000062335**

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
CARTÓRIO RODRIGUES CRUZ		1955-0/0013417-1	R$		009/00000050812-0
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
50812	49722051000116	08/11/2017			R$ 623,35
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICAMENTOS PARA SAÚDE CNPJ: 14.512.229/0001-10
AL ITAPECURU, 645 SALA 1230
ALPHAVILLE - BARUERI/SP - CEP: -

Instruções — Autenticação mecânica
MULTA DE R$ 7,48 APÓS O VENCIMENTO e ACRESCIDO DE MORA DIARIA DE R$ 0,28
SUJEITO A PROTESTO APÓS O 5º DIA DO VENCIMENTO
APÓS O VENCIMENTO ESSE DEVERÁ SER ATUALIZADO NO SISTEMA BRADESCO
https://banco.bradesco/html/classic/produtos-servicos/mais-produtos-servicos/segunda-via-boleto.shtm

Corte na linha pontilhada

Bradesco **237-2** **23791.95502 90000.005083 12001.341705 2 73370000062335**

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no banco Bradesco. Após o vencimento, somente no banco Bradesco					08/11/2017
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
CARTÓRIO RODRIGUES CRUZ					1955-0/0013417-1
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
01/11/2017	50812	DS	N	01/11/2017	009/00000050812-0
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	09	R$			R$ 623,35

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
MULTA DE R$ 7,48 APÓS O VENCIMENTO e ACRESCIDO DE MORA DIARIA DE R$ 0,28
SUJEITO A PROTESTO APÓS O 5º DIA DO VENCIMENTO
APÓS O VENCIMENTO ESSE DEVERÁ SER ATUALIZADO NO SISTEMA BRADESCO
https://banco.bradesco/html/classic/produtos-servicos/mais-produtos-servicos/segunda-via-boleto.shtm

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICAMENTOS PARA SAÚDE CNPJ: 14.512.229/0001-10
AL ITAPECURU, 645 SALA 1230
ALPHAVILLE - BARUERI/SP - CEP: -

Sacador / Avalista — Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Antonio Augusto Rodrigues Cruz

Cartório Rodrigues Cruz

Rua Pedro Procópio, 100 - Santana de Parnaíba - SP

CNPJ: 49.722.051/0001-16

AVISO DE PAGAMENTO

BOLETO Nº 50812

CLIENTE: INSTITUTO ALPHA DE MEDICAMENTOS PARA SAÚDE

CNPJ: 14.512.229/0001-10 - BARUERI

PERÍODO: 01/10/2017 à 31/10/2017

Quantidade	Descrição	Crédito (R$)	Débito (R$)
155	AUTENTICAÇÕES	0,00	523,90
153	CÓPIAS REPOGRÁFICAS	0,00	99,45
	TOTAL GERAL DOS SERVIÇOS	**0,00**	**623,35**

TOTAL A PAGAR: **R$ 623,35** (Seiscentos e vinte e trez reais e trinta e cinco centavos).

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

VENCIMENTO NO DIA: 08/11/2017

Santana de Parnaíba/SP, 01/11/2017

RECEBIDO EM: ___/___/_____ ASSINATURA: _____

CARTÓRIO RODRIGUES CRUZ

Extrato de Serviços Notariais

Período: **01/10/2017 à 31/10/2017** Vencimento: **08/11/2017**

INSTITUTO ALPHA DE MEDICAMENTOS PARA SAÚDE Centro de Custo:

Telefone: e-mail:

Data	Boleto	Firmas Sem Valor	Firmas Com Valor	Firmas Autenticas	Autenticações	Cópias	Outros Valores em R$	Total em R$
10/10/2017	633460	0	0	0	3	3	0,00	12,09
19/10/2017	635793	0	0	0	18	18	0,00	72,54
24/10/2017	636930	0	0	0	132	132	0,00	531,96
	637011	0	0	0	2	0	0,00	6,76
TOTAL DO CLIENTE		**0**	**0**	**0**	**155**	**153**	**0,00**	**623,35**

Período: **01/10/2017 à 31/10/2017**
Vencimento: **08/11/2017**

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Emissão: 01/11/2017

SANTANA DE PARNAÍBA - ALDEIA DA SERRA - ALPHAVILLE - TAMBORÉ
1º Tabelião de Notas e de Protestos de Letras e Títulos
CEP 06501-130 - Rua Pedro Procópio, 100 - Edifício Lázara Rodrigues Cruz - Centro
Santana de Parnaíba - SP - Tel (011) 4622-7700 - (11) 4622-7707
www.cartoriorodriguescruz.com.br - e-mail: cartorio@cartoriorodriguescruz.com.br

CARTÓRIO Rodrigues Cruz
Antonio Augusto Rodrigues Cruz
Tabelião

CLIENTE Instituto Alpha
C/C

LIGUE CARTÓRIO
(11) 4622-7700
(11) 95366-7777
(11) 4154-1133
Atendimento especial para Empresas e Bancos

REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS
636930

SERVIÇOS

( ) AUTENTICAÇÕES
( ) ABERTURA DE FIRMA 53,96
( ) PROCURAÇÃO SEM VALOR ECONÔMICO E DESPESAS AUTORIZADAS
( ) PROCURAÇÃO COM VALOR ECONÔMICO E DESPESAS AUTORIZADAS
( ) _____
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR SEMELHANÇA COM VALOR
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR SEMELHANÇA SEM VALOR
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR AUTENTICIDADE
( ) XEROX SIMPLES (POR LADO)
(132) XEROX AUTENTICADA (POR LADO)

24/10/2017
DATA

Thais Mendes
ASSINATURA DO SOLICITANTE

VIA BRANCA AO CLIENTE *VIA AZUL AO CARTÓRIO*

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CARTORIO RODRIGUES CRUZ
RUA PEDRO PROCOPIO, No 100
CNPJ: 49.722.051/0001-16 Fone: 4622-7700

CUPON No. 635793

Cliente : INSTITUTO ALPHA DE MEDICAMENTOS P
R. Social: INSTITUTO ALPHA DE MEDICAMENT

Servico	Qtde	Unit	Total
AUTENTICACOES	18	3,38	60,84
XEROX	18	0,65	11,70
TOTAL			72,54

EMISSAO: 19/10/2017 08:57:05
LANCADOR:
CAIXA: FLAVIANO

ERRA - ALPHAVILLE - TAMBORÉ
estos de Letras e Títulos
Lázara Rodrigues Cruz - Centro
4622-7707
@cartoriorodriguescruz.com.br

CARTÓRIO Rodrigues Cruz
Antonio Augusto Rodrigues Cruz
Tabelião

LIGUE CARTÓRIO
(11) 4622-7700
(11) 95366-7777
(11) 4154-1133
Atendimento especial para Empresas e Bancos

REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS
635793

RVIÇOS

( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR SEMELHANÇA COM VALOR
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR SEMELHANÇA SEM VALOR
ÔMICO ( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR AUTENTICIDADE
ÔMICO ( ) XEROX SIMPLES (POR LADO)
(18) XEROX AUTENTICADA (POR LADO)

Thais Mendes
ASSINATURA DO SOLICITANTE

VIA AZUL AO CARTÓRIO

cópia autenticada - 2X

Assunto: cópia autenticac
De: Administrativo - Instit
Data: 24/10/2017 10:08
Para: "roberto@cartorior

Att.,

Thais Mendes
(11) 4193-5660
adm@alphainstituto.cc
www.alphainstituto.com.b

SANTANA DE PARNAÍBA - ALDEIA DA SERRA - ALPHAVILLE - TAMBORÉ
1º Tabelião de Notas e de Protestos de Letras e Títulos
CEP 06501-130 - Rua Pedro Procópio, 100 - Edifício Lázara Rodrigues Cruz - Centro
Santana de Parnaíba - SP - Tel (011) 4622-7700 - (11) 4622-7707
www.cartoriorodriguescruz.com.br - e-mail: cartorio@cartoriorodriguescruz.com.br

CARTÓRIO Rodrigues Cruz
Antonio Augusto Rodrigues Cruz
Tabelião

CLIENTE ALPHA
C/C INSTITUTO

LIGUE - CARTÓRIO
(11) 4622-7900
(11) 95366-7777
(11) 4154-1133
Atendimento especial para Empresas e Bancos

REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS
637011

SERVIÇOS

02 ( ) AUTENTICAÇÕES 6,76
( ) ABERTURA DE FIRMA
( ) PROCURAÇÃO SEM VALOR ECONÔMICO E DESPESAS AUTORIZADAS
( ) PROCURAÇÃO COM VALOR ECONÔMICO E DESPESAS AUTORIZADAS
( )
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR SEMELHANÇA COM VALOR
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR SEMELHANÇA SEM VALOR
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR AUTENTICIDADE
( ) XEROX SIMPLES (POR LADO)
( ) XEROX AUTENTICADA (POR LADO)

24, 10, 12
DATA

THAIS MENDES
ASSINATURA DO SOLICITANTE

VIA BRANCA AO CLIENTE
VIA AZUL AO CARTÓRIO

Anexos:

Cartao CNPJ.pdf 102KB

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

SANTANA DE PARNAÍBA - ALDEIA DA SERRA - ALPHAVILLE - TAMBORÉ
1º Tabelião de Notas e de Protestos de Letras e Títulos
CEP 06501-130 - Rua Pedro Procópio, 100 - Edifício Lázara Rodrigues Cruz - Centro
Santana de Parnaíba - SP - Tel (011) 4622-7700 - (11) 4622-7707
www.cartoriorodriguescruz.com.br - e-mail: cartorio@cartoriorodriguescruz.com.br

CARTÓRIO Rodrigues Cruz
Antonio Augusto Rodrigues Cruz
Tabelião

CLIENTE Instituto ALPHA
C/C

LIGUE - CARTÓRIO
(11) 4622-7900
(11) 95366-7777
(11) 4154-1133
Atendimento especial para Empresas e Bancos

REQUISIÇÃO DE SERVIÇOS
633460

SERVIÇOS

( ) AUTENTICAÇÕES
( ) ABERTURA DE FIRMA 12,09
( ) PROCURAÇÃO SEM VALOR ECONÔMICO E DESPESAS AUTORIZADAS
( ) PROCURAÇÃO COM VALOR ECONÔMICO E DESPESAS AUTORIZADAS
( )
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR SEMELHANÇA COM VALOR
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR SEMELHANÇA SEM VALOR
( ) RECONHECIMENTO DE FIRMA POR AUTENTICIDADE
( ) XEROX SIMPLES (POR LADO)
3 ( ) XEROX AUTENTICADA (POR LADO)

10, 10, 2017.
DATA

Thais Mendes
ASSINATURA DO SOLICITANTE

VIA BRANCA AO CLIENTE
VIA AZUL AO CARTÓRIO

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de FGTS
CÓDIGO DE BARRAS

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900001048

No. compromisso cliente

Dados do Convênio

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-3822-004902938611

Data da Solicitação
08/11/2017

Agência/Conta Corrente
3822 / 000130063109

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO RECOLHIMENTO - FGTS GRF

Codigo de Barras:	85800000037-2 62350179171-7 10861005481-5 45122290001-6
Empresa:	FGTS GRF CONVENIO 0179
CNPJ:	14.512.229/0001-10
Data de Validade:	08/11/2017
Competencia:	10/2017
Valor Recolhido:	R$ 3.762,35
Data de Pagamento:	08/11/2017
Data da Transacao:	08/11/2017
Hora da Transacao:	18:12:45
Canal:	PGFOR
Autenticacao:	0565AB75F6BD0E00361CF0C
Convenio de Arrecadacao:	00336915000950017913

Documento pago dentro das condicoes definidas no oficio DIFUG/GEPAS 135/2003.
Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Tipo de Serviço
Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Complemento do Tipo de Serviço
FGTS 10/2017

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Santander

Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 3822 Conta: 130063109

Autorizações > Autorização de Pendências >
Por Data de Inclusão

Por Data de Inclusão 08/11/2017

Produto	Quantidade	Valor total (R$)
PAGTO FORNECEDORES	1	3.762,35
INCLUIR FGTS	1	3.762,35

Favorecido	Convênio	Conta Débito	Compromisso	Ass.Pen.	Valor (R$)
FGTS GRF CONVENIO 0179	3822-4902938611	3822-130063109	900001048	1	3.762,35

Importante: O(s) pagamento(s) somente será(ão) efetivado(s) após o cumprimento das regras contratadas.

Data / Hora Transação: 08/11/2017 - 17:28:54 Usuário - Nome: ESTER FRANCISCA PEREIRA OLIVEIRA

Central de Atendimento Santander Empresarial
Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-2125 | Demais localidades: 0800-726-2125

SAC
0800-762-7777

Ouvidoria
0800-726-0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

COMPROVANTE DE INCLUSÃO DE COMPROMISSOS

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
No. compromisso cliente:		**No. compromisso banco:**	
		Data de Pagamento:	08/11/2017

Dados Do Compromisso

RECOLHIMENTO - FGTS GRF

Codigo de Barras:	85800000037-2 62350179171-7 10861005481-5 45122290001-6
Empresa:	FGTS GRF CONVENIO 0179
CNPJ:	14.512.229/0001-10
Data de Validade:	08/11/2017
Competencia:	10/2017
Valor Recolhido:	R$ 3.762,35
Data de Pagamento:	08/11/2017
Tipo do Serviço:	Pagamento de Contas, Tributos e Impostos
Complemento do Tipo de Serviço:	FGTS 10/2017
Emitir **Aviso:** (Sujeito a tarifação)	Não emitir

Data da Transação	08/11/2017	**Horário**	17:26h
Autenticação Bancária	A7D694986266F657628A95A		

ATENÇÃO

Comprovante válido apenas para inclusão, aguarde a efetivação do compromisso conforme regras contratadas.

Central de Atendimento Santander Empresarial	4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)	**SAC** 0800 762 7777 **Ouvidoria** 0800 726 0322

Incluir Novo Compromisso Do Mesmo Tipo Incluir Novo Compromisso De Outro Tipo Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 08/11/2017 - 11:55:52

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU				(0011)55993561
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	44.577,70	15	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	14.512.229/0001-10	10/2017	08/11/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
3.566,21	196,14	3.762,35

VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/11/2017

858000000372 623501791717 108610054815 451222900016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 08/11/2017 - 11:55:52

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU				(0011)55993561
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	44.577,70	15	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	14.512.229/0001-10	10/2017	08/11/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
3.566,21	196,14	3.762,35

VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/11/2017

858000000372 623501791717 108610054815 451222900016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Protocolo de Envio de Arquivos
Conectividade Social

Prezado Cliente ASSOCIACAO MUNDO SOCIAL - 010740581100011100,

Seu arquivo a5zk1pmz01u00008.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 08/11/2017 às 11:57.
O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é CD5AD0DB.06AC406A.BB77D0DC.45E748B0.
Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.
Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento,
nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

Informações Complementares:

NRA:A5ZK1pMz01U00008
Base de Processamento: SP
Município de apresentação da RE: Sao Paulo/SP
Competência : 10/2017

Atenção: Este Protocolo de Entrega de Arquivos não garante a legitimidade do conteúdo das informações.

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

DATA: 08/11/2017
HORA: 11:55:52
PÁG : 0001

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

EMPRESA: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
Nº CONTROLE: A1jngTXHvXO0000-7
Nº ARQUIVO: A52K1pMz01U0000-8
COMP: 10/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 14.512.229/0001-10
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: ALAMEDA ITAPECURU 645 1230
BAIRRO: ALPHAVILLE INDUSTR
CNAE PREPONDERANTE: 8800600
CIDADE: BARUERI UF: SP CEP: 05847-620
TELEFONE: 0011-55993561
CNAE: 8800600

APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER:	515	620	744	779	TOTAL
SEGURADO					
Empregados/Avulsos	4.508,09	0,00	0,00	0,00	4.508,09
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	8.915,54	0,00	0,00	0,00	8.915,54
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	891,55	0,00	0,00	0,00	891,55
RAT - Agentes Nocivos	4.666,83	0,00	0,00	0,00	4.666,83
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	18.982,01	0,00	0,00	0,00	18.982,01
OUTRAS ENTIDADES	2.585,50	0,00	0,00	0,00	2.585,50
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	2.585,50	0,00	0,00	0,00	2.585,50
TOTAL A RECOLHER	21.567,51	0,00	0,00	0,00	21.567,51

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

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

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

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

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

858000000372 623501791717 108610054815 451222900016

EMPRESA: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
COMP: 10/2017 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 14.512.229/0001-10
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ANDRESSA CRISTINA RIBEIRO FRANCA		207.77083.86-2	01/09/2017	01	02		03242
2.609,25	0,00	0,00	234,83			208,74	0,00
BRUNA SANTOS FERREIRA		201.45915.10-1	01/09/2017	01	02		03241
2.266,71	0,00	0,00	204,00			181,33	0,00
CRISTIANE DO NASCIMENTO		125.20241.98-7	01/09/2017	01	02		03242
3.392,03	0,00	0,00	373,12			271,36	0,00
CRISTINA DA SILVA E SOUZA		170.72658.92-9	09/11/2016	01	01		04110
2.987,40	0,00	0,00	328,61			238,99	0,00
DENIS DE BARROS SANTANA		127.49833.93-2	01/09/2017	01	02		03241
2.266,71	0,00	0,00	204,00			181,33	0,00
DIEGO PADILHA PEREIRA		203.84786.82-5	01/09/2017	01	02		03241
2.951,45	0,00	0,00	324,65			236,11	0,00
JAILSON GUIMARAES DE OLIVEIRA		124.65315.28-7	01/09/2017	01	02		03241
2.644,50	0,00	0,00	238,00			211,57	0,00
JOHNNY LOPES OLIVEIRA		130.97889.85-9	01/09/2017	01	02		03241
2.644,50	0,00	0,00	238,00			211,56	0,00
JOSE EDMILSON DE PAIVA		123.81837.20-7	01/09/2017	01	02		03241
2.550,05	0,00	0,00	229,50			204,01	0,00
JOSE LUIZ OLIVEIRA		125.10081.59-6	01/09/2017	01	02		03241
3.677,85	0,00	0,00	404,56			294,22	0,00
JOSELANE FERNANDA DOS REIS VALENTES		129.21317.85-2	01/09/2017	01	02		03241
3.211,17	0,00	0,00	353,22			256,89	0,00
KELLY CRISTINA DE ANDRADE		207.86829.54-5	01/09/2017	01	02		03242
2.087,40	0,00	0,00	187,86			166,99	0,00
LEILA TERESINHA DA FONSECA LIMA		123.58684.65-3	01/09/2017	01	02		03242
3.913,88	0,00	0,00	430,52			313,12	0,00
SHEILA VIEIRA DE MENESES FONSECA		125.58587.89-9	01/09/2017	01	02		02212
4.674,80	0,00	0,00	514,22			373,98	0,00
SONIA GABRIEL RODRIGUES		121.12744.10-2	04/10/2017	01	01		03511
2.700,00	0,00	0,00	243,00			216,01	0,00
TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR							
44.577,70	0,00	0,00	4.508,09			3.566,21	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

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

858000000372 623501791717 108610054815 451222900016

EMPRESA: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU Nº DE CONTROLE: AljngTXHvXO0000-7 Nº ARQUIVO: A5ZK1pMz01U0000-8
COMP: 10/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 14.512.229/0001-10
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: ALAMEDA ITAPECURU 645 1230 BAIRRO: ALPHAVILLE INDUSTR CNAE PREPONDERANTE 8800600
CIDADE: BARUERI UF: SP CEP: 05847-620 CNAE: 8800600

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13º	REMUNERAÇÃO 13º	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13º PREV SOC
01	15	44.577,70	0,00	44.577,70	0,00
TOTAIS:	15	44.577,70	0,00	44.577,70	0,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

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

858000000372 623501791717 108610054815 451222900016

EMPRESA: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
Nº DE CONTROLE: AljngTXHvXO0000-7
Nº ARQUIVO: A5ZK1pMz01U0000-8
COMP: 10/2017 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 14.512.229/0001-10
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: ALAMEDA ITAPECURU 645 1230
BAIRRO: ALPHAVILLE INDUSTR
CNAE PREPONDERANTE 8800600
CIDADE: BARUERI UF: SP CEP: 05847-620
CNAE: 8800600

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

	FGTS - 8%(TX 3%)
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO	44.577,70
REMUNERAÇÃO 13º SALARIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	15

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 08/11/2017

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
3.566,21	196,14	0,00	0,00	3.762,35

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU — Nº DE CONTROLE: AljngTXHvXO0000-7 — Nº ARQUIVO: A5ZK1pMz01U0000-8
COMP: 10/2017 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 — INSCRIÇÃO: 14.512.229/0001-10
TOMADOR/OBRA: — FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: ALAMEDA ITAPECURU 645 1230 — BAIRRO: ALPHAVILLE INDUSTR — CNAE PREPONDERANTE 8800600
CIDADE: BARUERI — UF: SP — CEP: 05847-620 — TELEFONE: 0011 5599 3561 — CNAE: 8800600

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	21.567,51	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	4.508,09
SALÁRIO FAMÍLIA:	0,00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0,00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0,00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PJ:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0,00	COM PRODUÇÃO PF:	0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0,00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0,00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: — PERÍODO FINAL: — VALOR SOLICITADO: 0,00
VALOR ABATIDO: 0,00 — VALOR A COMPENSAR: 0,00 — VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0,00 — VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 — VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	38.890,30	20 ANOS:	0,00	25 ANOS:	0,00
QUANTIDADE:	13	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0
V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0

[redacted]

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de
CONCESSIONÁRIAS

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900001096

No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-3822-004902938611

Data da Solicitação
14/11/2017

Agência/Conta Corrente
3822 / 000130063109

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa:	TELEFONICA
Convenio de Arrecadacao:	00330083001004004087
Codigo de Barras:	84600000000-6 38761029110-7 71419356600-3 11176171112-1
Data de Pagamento:	14/11/2017
Valor:	R$ 38,76
Data da Transacao:	14/11/2017
Hora da Transacao:	17:14:45
Canal:	PGFOR
Autenticacao:	0565AB743FAA56E14EB13B7

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Tipo de Serviço
Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Complemento do Tipo de Serviço
VIVO 11-2017

Central de Atendimento
Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 149.932.949.112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1419

Local	Uso
11071	NEGOCIO

Telefone 4193-5660 0 | DV 4 | NRC 09726991205

Total da Fatura	Vencimento	Mês
38,76	12/11/2017	11/2017

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARASAUDE
AL ITAPECURU 645 SL 1230 AN 12- ALPHAVILLE INDUSTRIA
06454-080 BARUERI - SP

Vencimento
12/11/2017

Central de Relacionamento:
10315

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Ligações para Celular	28,07
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	10,69
TOTAL A PAGAR	38,76

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

AIMTEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Reorma de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11071	4193-56600	11/17	6	1863 7146

Total da Fatura	DV	Vencimento
38,76	8	12/11/17

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não são como recibo

846000000006 387610291107 714193566003 111761711121

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	00197159377770353400600305040172373430000008990		
No. compromisso banco:	900001108	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	WHIRLPOOL S.A.		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	59.105.999/0001-86		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	89,90		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001108
Autenticação:	0565AB74212315836E86BF8		

Valor a Pagar: **89,90**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

[bb.com.br] - Boleto gerado pelo sistema 2a VIA BOLETO , 14/11/2017 15:13:43

INSTRUÇÕES:

VÁLIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 14/11/2017. BOLETO REEMITIDO COM DATA DE VENCTO E VALOR ATUALIZADOS. (VALOR ORIGINAL + ENCARGOS). VENCIMENTO ORIGINAL: 20/10/2017. VALOR ORIGINAL.....: 89,90. ENCARGOS.....: 0,00. .

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00197.15937 77703.534006 00305.040172 3 73430000008990**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CPF/CNPJ: 14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800, -, CUBATAO -SP CEP:11510-003

Sacador/Avalista

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
71593777035-6	3001584024	14/11/2017	89,90	89,90

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
WHIRLPOOL S.A. CPF/CNPJ: 59.105.999/0001-86
AV DAS NACOES UNIDAS, 12995 32/21/27/31 ANDAR BROOKLIN NOVO SAO PAULO SP - 4578000

Agência/Código do Beneficiário
3400-2 / 305040-8

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00197.15937 77703.534006 00305.040172 3 73430000008990**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data de Vencimento
14/11/2017

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
WHIRLPOOL S.A. CPF/CNPJ: 59.105.999/0001-86

Agência/Código do Beneficiário
3400-2 / 305040-8

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
20/09/2017	3001584024	DM	N	14/11/2017

Nosso-Número
71593777035-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
3001584024	17	R$		

(=) Valor do Documento
89,90

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

VÁLIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 14/11/2017
Boleto reemitido com data de vencto e valor atualizados
(Valor original + encargos)
Vencimento original: 20/10/2017
Valor original.....: 89,90
Encargos.....: 0,00

(-) Desconto/Abatimento
0,00

(+) Juros/Multa
0,00

(=) Valor Cobrado
89,90

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CPF/CNPJ: 14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800, -,
CUBATAO-SP CEP:11510-003

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Whirlpool S.A.
R. Olimpia Semeraro, 675
Jardim Santa Emilia
04183-090 São Paulo - SP

CNPJ - 59.105.999/0001-86
I.E. - 113.779.581-110

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Demonstrativo de Locação de Purificadores de Água

Contrato	Item	OBS	Início Cobrança	Final Cobrança	Qtde Dias	Valor	Endereço
3945633905	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/09/2017	30/09/2017	029	89,90	AV N SRA DE FATIMA SN EQUARDO 11533-030 CUBATAO - SP

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor dos Serviços	R$	89,90
Despesa Bancária	R$	0,00
Valor Total da Fatura	R$	89,90

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00197.15937 77703.534006 00305.040172 7 73180000008990

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
71593777035-6	3001584024	20/10/2017	89,90	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
WHIRLPOOL S/A CNPJ - 59.105.999/0001-86
R. Olimpia Semeraro, 675 Jardim Santa Emilia - Cep 04183-090 São Paulo - SP

Agência/Código do Beneficiário
3400-2 / 00305040-8

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00197.15937 77703.534006 00305.040172 7 73180000008990

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no Banco do Brasil.

Data de Vencimento
20/10/2017

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
WHIRLPOOL S/A CNPJ - 59.105.999/0001-86

Agência/Código do Beneficiário
3400-2 / 00305040-8

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso-Número
20/09/2017	3001584024	DM	N	20/09/2017	71593777035-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento
	17	R$			89,90

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
Sr. Caixa,

APOS VENCTO, MULTA 2% + JUROS 1% A.M.

Não receber após 30 dias do vencimento. Sujeito a protesto após o vencimento.

SAC Brastemp Água: 4004-4006 - De segunda à sexta das 09:00 às 18:00h

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Locador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	00197159378063423400100305040172873490000008990		
No. compromisso banco:	900001109	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	WHIRLPOOL S.A.		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	59.105.999/0001-86		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	89,90		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	20/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001109
Autenticação:	0565AB7DC8A98E1BFE096SA		

Valor a Pagar: **89,90**

Voltar

Central de Atendimento
Santander **Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Whirlpool S.A.
R. Olimpia Semeraro, 675
Jardim Santa Emilia
04183-090 São Paulo - SP

BRASTEMP

CNPJ - 59.105.999/0001-86
I.E. - 113.779.581-110

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Demonstrativo de Locação de Purificadores de Água

Contrato	Item	OBS	Início Cobrança	Final Cobrança	Qtde Dias	Valor	Endereço
094563905	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/10/2017	31/10/2017	030	89,90	AV N SRA DE FATIMA SN 11533-030 CUBATAO - SP

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor dos Serviços	R$	89,90
Despesa Bancária	R$	0,00
Valor Total da Fatura	R$	89,90

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00197.15937 80634.234001 00305.040172 8 73490000008990

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Nosso-Número	Nr. Documento	Data do Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
71593806342-4	3001768948	20/11/2017	89,90	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
WHIRLPOOL S/A CNPJ - 59.105.999/0001-86
R. Olimpia Semeraro, 675 Jardim Santa Emilia - Cep 04183-090 São Paulo - SP

Agência/Código do Beneficiário
3400-2 / 00305040-8

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00197.15937 80634.234001 00305.040172 8 73490000008990

Local de Pagamento: Pagar preferencialmente no Banco do Brasil.						Data do Vencimento: 20/11/2017
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ: WHIRLPOOL S/A CNPJ - 59.105.999/0001-86						Agência/Código do Beneficiário: 3400-2 / 00305040-8
Data do Documento: 20/10/2017	Nr. Documento: 3001768948	Espécie DOC: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 20/10/2017		Nosso-Número: 71593806342-4
Uso do Banco	Carteira: 17	Espécie: R$	Quantidade	x Valor		(=) Valor do Documento: 89,90

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
Sr. Caixa,

APOS VENCTO, MULTA 2% + JUROS 1% A.M.

Não receber após 30 dias do vencimento. Sujeito a protesto após o vencimento.

SAC Brastemp Água: 4004-4006 - De segunda à sexta das 09:00 às 18:00h

(-) Desconto/Abatimento
(+) Juros/Multa
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Código de Baixa

Escador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

20

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	CRISTINA DA SILVA E SOUZA		
No. compromisso banco:	900001103	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	176,48		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001103
Autenticação:	0565AB7AB0C511C3CC9DB94		

Valor a Pagar: **176,48**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010799883
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

REEMBOLSO DE DESPESAS

NOME: Cristina da Silva e Souza
DESPESAS: Viagem
TOTAL A RECEBER: R$ 176,48

Alpha INSTITUTO

DATA	FORNECEDOR	NOTA FISCAL	VALOR	DESCRIÇÃO
08/11/2017	Pedágio		R$ 2,00	Pedágio
			R$ 2,00	
			R$ 3,30	
			R$ 3,30	
			R$ 4,10	
			R$ 25,60	
08/11/2017	Auto Posto	119776	R$ 136,18	Gasolina
Total			**R$ 176,48**	

Data recebimento:_____

Assinatura: _____

Concessionaria - SPMAR - 0800 774 8877
CNPJ: 09.191.336/0001-53
Praca: Imigrantes - Santos - Pista: 2
Data: 08/11/2017 18:26:38
Classe: 1 - Dinheiro - R$ 3,30
Operador: 101484
Seq Trans: 2806434

Conc. Ecovias dos Imigrantes S/A
SP160 KM32 SUL CNPJ:02509491000126
Pista: 06 - Piratininga - Sul
RECIBO FISCAL DE PEDAGIO - IN ! 731 RFB art. 2
AFP No:D685F5C1-8C0B-49C6-8D7A-0A449C8468CF
Operador: c3003912 - 08/11/2017 16:32:46
Categoria: 01
DINHEIRO: R$ 25,60
Valor Estimado de Tributos: R$ 2,21 (fonte: IBPT)

---

ncessionaria SPMAR 0:00 774 8877
PJ: 09.191.336/0001-53
aca: Parelheiros, Km 50
sta: 11 - Interna
ta: 08/11/2017 08:54 36
ass: 1 - Dinheiro - i$ 3,30
erador: 100927
q Trans: 529345
A VIAGEM

CONCESS. DO RODOANEL OESTE S/A
CNPJ/MF 09.387.725/0001-59
RODOANEL MARIO COVAS - SP-021

www.rodoaneloeste.com.br 0800 773 66 99

'aça : 51 - PADROEIRA INTERNA
ixa : 003
RECIBO DE PEDáGIO
Código Recibo : c6z9e7c4p8w7ovv
recadador : 113783 Josefa
/11/2017 09:19:03
asse : 1 Valor: R$ 2,00
gamento dinheiro

SUPERM EXTRA PRINTITIVA
REDE GETNET
ESTAPAR SUPERM EXTRA P.
08/11/17 15:51:26 AUT:512693 DOC:080010
ED:3000000016390005 TERM: T3494402
CV:001008733 CAIXA:AA0000001 L:020002292
ARQC: 0D0D9044326548A
VISA ELECTRON **********8690
DEBITO A VISTA
VALOR: 15,00
TRANSACAO APROVADA MEDIANTE
USO DE SENHA PESSOAL
(SITef)

CONCESS. DO RODOANEL OESTE S/A
CNPJ/MF 09.387.725/0001-59
RODOANEL MARIO COVAS - SP-021

www.rodoaneloeste.com.br 0800 773 66 99

Praça : 72 - REGIS EXTERNA
Faixa : 013
RECIBO DE PEDáGIO
Código Recibo : c667zltlgxws8ms
Arrecadador : 121398 Stefan
i
08/11/2017 17:48:04
Classe : 1 Valor: R$ 2,00
Pagamento:Dinheiro Recebido: R$ 5,00
Troco: R$ 3,00

CONCESS. RODOVIA OESTE DE SAO PAULO S/A
CNPJ/MF 02.415.408/0001-50
ROD CASTELLO BRANCO SP280 OESTE KM 18

www.viaoeste.com.br - 0800 701 55 55

Praça : 14 - OSASCO
Faixa : 005
RECIBO DE PEDáGIO
Código Recibo : jmgaanvivOwsxv2
Arrecadador : 143244 Sandra
08/11/2017 17:35:42
Classe : 1 Valor: R$ 4,10
Pagamento dinheiro

REDE GETNET

SAINT GERMAIN
08/11/17 16:30:07 AUT:301593 DOC:080199
EC:000000000459714 TERM: T2953739 C
CV:002123431 CAIXA:SW010004 L:07090257
ARQC: 8621D43F5206D43
VISA ELECTRON xxxxxxxxxxxx8690

DEBITO A VISTA
VALOR: 136,18

TRANSACAO APROVADA MEDIANTE
USO DE SENHA PESSOAL

(SiTef)

AUTO POSTO SAINT GERMAIN LTDA
AVENIDA AUTONOMISTAS 005 3640 CENTRO-OSASCO-06090015
CNPJ:03786450000170 IE:492495642115 IM:

Extrato No. 119776
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 27551372822
IE/RG:
Nome:
Endereco: ALTERAR ENDERECO, SN CENTRO-OSASCO

# Codigo	Descricao			
Qtd	UN	Vl Unit R$	(VLTR R$)*	VL ITEM R$
001 13344	SHELL V POWER NITRO GASOLINA A			
33,776	LT X 3,849		(37,19)	130,00
002 13067	CHA MATTE LEAO ICE TEA SABOR P			
1,000	UN X 4,490		(1,97)	4,49
003 851	DROPS HALLS CEREJA 21 10S REVA			
1,000	UN X 1,680		(0,57)	1,69
TOTAL R$:				136,18
Cartao de Debito				136,18

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE
Val Aprox Tributos R$ 0,00 Federal, 33,73 Estadual, 0,00 Municipal
Fonte IBPT

SAT No. 241826
08/11/2017 - 16:30:26
3517 1103 7604 5000 0170 5900 0241 8261 1977 6117 3063

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	00190000090177445000901004581177273430000023200		
No. compromisso banco:	900001105	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	PH7 COM. PROD. PARA DIAGNOSTICOS LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	07.565.391/0001-30		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	232,00		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001105
Autenticação:	0565AB7895A077583611B01		

Valor a Pagar: **232,00**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 01774.450009 01004.581177 2 73430000023200**

Local de Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **14/11/2017**

Cedente: **pH7 Com. de Produtos para Diagnósticos Ltda. - EPP 07.565.391/0001-30**

Agência/Código Cedente: **3131-3/1774450**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
10/10/2017	17396	DM	NÃO	14/11/2017

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	17	R$		232,00

Nosso Número: **1774450 0001004581**

(=) Valor do Documento: **232,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções:

VALORES EM REAIS
COBRAR MORA DE R$ 0,46 POR DIA DE ATRASO

Sacado :
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
Alameda Itapecurú, 645
Barueri Alphavile SP
06454-080

14.512.229/0001-10

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 01774.450009 01004.581177 2 73430000023200**

Local de Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO, PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **14/11/2017**

Cedente: **pH7 Com. de Produtos para Diagnósticos Ltda. - EPP 07.565.391/0001-30**

Agência/Código Cedente: **3131-3/1774450**

Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
10/10/2017	17396	DM	NÃO	11/14/2017

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor
	17	R$		232,00

Nosso Número: **1774450 0001004581**

(=) Valor do Documento: **232,00**

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Instruções:

VALORES EM REAIS
COBRAR MORA DE R$ 0,46 POR DIA DE ATRASO

Sacado :
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
Alameda Itapecurú, 645
Barueri Alphavile SP
06454-080

14.512.229/0001-10

Ficha de Compensação

pH 7 id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N.º 000017396
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3517 1007 5653 9100 0130 5500 0000 0173 9611 6484 3703

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
Vendas Estaduais		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
635522899118		07.565.391/0001-30

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135170656646441

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Instituto Alpha de Medicina para Saude			14.512.229/0001-10	10/10/2017 15:25:01
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
Alameda Itapecuru 645		Alphaville	06454080	10/10/2017
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA/ENTRADA
Barueri		SP		

FATURA

Venc: 07/11/2017 Valor: 232,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	182,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	232,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1	NAO			0,000		0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) DIAMED 45101751(NOV/17)	30062000	KT	5102	KT	1	62,00	62,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109510	Coombs Control IgG (1x10ml) DIAMED 16071801(NOV/17)	30062000	FR	5102	FR	1	46,00	46,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109792	DiaCell I-II (2x10ml) DIAMED 45223091 (NOV/17)	30062000	KT	5102	KT	1	74,00	74,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PRODUTO GELADEIRA Doc emitido por EPP optante Simples Nacional Nao gera direito credito fiscal IPI Permite o aproveitamento credito ICMS no valor de R$ 0 correspaliq 3,95% nos termos art23 LC 12316 - Entrega: Avenida Nove de Abril 2800 Centro Cubatao SP CEP:1151000| Pedido:24522	

De: Sheila Vieira
Para: Dalva

Banco de Sangue

Comunicação Interna

Solicito a compra dos seguintes reagentes:

- Reagente de hemácias para pesquisa de anticorpos irregulares;
- Reagente de hemácias para Tipagem reversa;
- Reagente de hemácias para controle.

Cubatão, 04/10/2017

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Títulos

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001092		14/11/2017	248,69

Convênio	Data da Solicitação	Agência/Conta Corrente
0033-3822-004902938611	14/11/2017	3822 / 000130063109

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
LESTE VILLE I P LTDA EPP

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
10.809.314/0001-93

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Código de Barras
34191.81098 18111.210078 40640.070005 3 73430000024869

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
248,69	0,00	0,00	248,69

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
LEPOK

Autenticação Bancária
0565AB7A7FEAFC56B25968B

Central de Atendimento 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
Santander Empresarial 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Segunda Via

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 14/11/2017
Beneficiário LESTE VILLE I P LTDA EPP CNPJ 10.809.314/0001-93						Agência/Código Beneficiário 0074/06400-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista ALAMEDA ARAGUAIA 210 TERREO A INDUSTRIAL BARUERI SP 06455-000						
Data do documento 14/11/2017	No. Do documento 4/021733		Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 14/11/2017	Nosso Número 181/09181112-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 248,69
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 112/63261728-1 , VCTO 13/11/2017 NO VALOR DE R$ ..... 247,86 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA CNPJ/CPF 014512229000110 Endereço: RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 05847-620 JARDIM BRASI SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81098 18111.210078 40640.070005 3 73430000024869

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 14/11/2017
Beneficiário LESTE VILLE I P LTDA EPP CNPJ 10.809.314/0001-93						Agência/Código Beneficiário 0074/06400-7
Data do documento 14/11/2017	No. Do documento 4/021733		Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 14/11/2017	Nosso Número 181/09181112-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 248,69
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 112/63261728-1 , VCTO 13/11/2017 NO VALOR DE R$ ..... 247,86 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS						(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA CNPJ/CPF 014512229000110 Endereço: RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 05847-620 JARDIM BRASI SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Segunda Via

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento: 13/11/2017
Beneficiário: LESTE VILLE I P LTDA EPP — CNPJ 10.809.314/0001-93					Agência/Código Beneficiário: 0074/06400-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: ALAMEDA ARAGUAIA 210 TERREO A INDUSTRIAL BARUERI SP 06455-000					
Data do documento: 25/10/2017	No. Do documento: 4/021733	Espécie doc.: DMI	Aceite: N	Data Processamento: 25/10/2017	Nosso Número: 112/63261728-1
Uso do Banco	Carteira: 112 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 247,86

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ ..... 0,83 AO DIA
PROTESTAR APOS 05 DIAS UTEIS DO VENCIMENTO
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

APOS VCTO ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA — CNPJ/CPF 014512229000110
Endereço: RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 — 05847-620 JARDIM BRASI — SAO PAULO — SP
Sacador/Avalista:

Autenticação mecânica

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.12630 26172.810074 40640.070005 8 73420000024786

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento: 13/11/2017
Beneficiário: LESTE VILLE I P LTDA EPP — CNPJ 10.809.314/0001-93					Agência/Código Beneficiário: 0074/06400-7
Data do documento: 25/10/2017	No. Do documento: 4/021733	Espécie doc.: DMI	Aceite: N	Data Processamento: 25/10/2017	Nosso Número: 112/63261728-1
Uso do Banco	Carteira: 112 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 247,86

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.
APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ ..... 0,83 AO DIA
PROTESTAR APOS 05 DIAS UTEIS DO VENCIMENTO
COBRANCA ESCRITURAL.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

APOS VCTO ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA — CNPJ/CPF 014512229000110
Endereço: RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 — 05847-620 JARDIM BRASI — SAO PAULO — SP
Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

ecebemos e conferimos de LESTE VILLE INFORMATICA E PAPELARIA LTDA - EPP os produtos constantes da ota fiscal indicada ao lado

NF-e
Nº. 21733
SÉRIE 0

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ESTE VILLE INFORMATICA E APELARIA LTDA - EPP

ALAMEDA ARAGUAIA - 210 - TERREO - ALPHAVILLE INDUSTRIAL - BARUERI - SP - Tel 55(11)3728-6400 / Cep 06.455-000

A sua grande papelaria

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA [1]

Nº.21733

SÉRIE 0

FOLHA 1/2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3517.1010.8093.1400.0193.5500.0000.0217 3310.1070.1093

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NUMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA NF-e
VENDA	1.35.17-0666637495 - 16/10/2017 11:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
06314009115		10.809.314/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	16/10/2017
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP** / **DATA SAÍDA/ENTRADA**
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681			JARDIM BRASILIA	05.847-620 / 16/10/2017
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA/ENTRADA**
SAO PAULO	(11)4193-5660	SP		11:06

FATURA

Forma pagto.:Duplicata-04/021733-13/11/17- R$247,86

Duplicata-04/021733-13/11/17- R$247,86

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
102,74	18,45	0,00	0,00	247,86

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	247,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO, 2 - TERCEIROS, 9 - SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTE PROPRIO	0	0			19.576.717/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL		1	9,404	9,404

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
64	BORRACHA PLASTICA TK-PLAST - 7024 FABER CASTELL	39269090	500	5102	PC	2,000	1,90	3,80	3,80	0,68	0,00	18,00	0,00
68	REGUA POLIESTIRENO REF 981 - 30 CMS CRISTAL - ACRIMET [04]	90172000	060	5405	PC	1,000	1,80	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	GRAMPEADOR DE MESA UNIVERSAL A17 PRETO - 953511 - MAPED	84729040	200	5102	PC	1,000	16,20	16,20	16,20	2,91	0,00	18,00	0,00
40	MOLHADOR DE DEDOS 12 GRS AQUA MAGIC - RADEX	34011900	000	5102	PC	1,000	2,25	2,25	2,25	0,40	0,00	18,00	0,00
55	CALCULADORA DE MESA 12 DIGITOS MV4122 - ELGIN	84701000	200	5102	PC	1,000	23,90	23,90	23,90	4,30	0,00	18,00	0,00
04	PINCEL MARCA TEXTO 200-SL AMARELO LUMI COLOR - PILOT [04]	96082000	560	5405	PC	2,000	1,80	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08	PINCEL MARCA TEXTO 200-SL VERDE LUMI COLOR - PILOT [04]	96082000	560	5405	PC	2,000	1,80	3,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	APONTADOR COM COLETOR PLASTICO 125LVZF - FABER CASTELL	82141000	000	5102	PC	1,000	3,99	3,99	3,99	0,71	0,00	18,00	0,00
81	COLA BASTAO 40 GRS PRITT - HENKEL	35061090	200	5102	PC	1,000	9,80	9,80	9,80	1,76	0,00	18,00	0,00
18	SACO P/ LIXO PRETO 20 LITROS - PT C/100 UNID [05]	39232190	060	5405	PT	1,000	11,90	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	PAPEL TOALHA 2 DOBRA BRANCO C/1250 FLS 21X22 - YURI [26]	48182000	060	5405	PC	1,000	27,20	27,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
90	CAFE PILAO TRADICIONAL PCT 500 GRS [01]	09012100	060	5405	PT	1,000	12,99	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
96	ACUCAR PACOTE C/1KG - BARRA [01]	17019900	060	5405	PT	1,000	3,20	3,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	COPO DESC P/AGUA ABNT 180 ML C/100 UNID - ALTACOPPO [36]	39241000	060	5405	PT	2,000	3,99	7,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	ENVELOPE PLASTICO OF 0.12 2 FUROS REF 5179 - PT C/ 100 UNIDADES - DAC	39232990	000	5102	PT	2,000	19,80	39,60	39,60	7,12	0,00	18,00	0,00
89	PANO ALVEJADO PARA CHAO GRANDE 45 X 70 - 120GRS	63071000	000	5102	PC	1,000	3,20	3,20	3,20	0,57	0,00	18,00	0,00
50	REGISTRADORA AZ OFICIO LL AMARELO CHIES [04]	48203000	560	5405	PC	2,000	14,90	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01	REGISTRADORA AZ OFICIO LL VERMELHO CHIES [04]	48203000	560	5405	PC	2,000	14,90	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
87	PAPEL HIGIENICO PERSONAL VIP FOLHA DUPLA PCT C/4 ROLOS [26]	48181000	060	5405	PT	1,000	5,95	5,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
92	TESOURA MULTI-USO TS-54 21CM CABO PLASTICO - CIS [34]	82130000	200	5405	PC	1,000	7,30	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ecebemos e conferimos de LESTE VILLE INFORMATICA E PAPELARIA LTDA - EPP os produtos constantes da ota fiscal indicada ao lado

NF-e
Nº. 21733
SÉRIE 0

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ESTE VILLE INFORMATICA E APELARIA LTDA - EPP

Lepok
A sua grande papelaria

ALAMEDA ARAGUAIA - 210 - TERREO - ALPHAVILLE INDUSTRIAL - BARUERI - SP - Tel 55(11)3728-6400 / Cep 06.455-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAÍDA
2 - ENTRADA
1
Nº.21733
SÉRIE 0
FOLHA 2/2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3517.1010.8093.1400.0193.5500.0000.0217 3310.1070.1093

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA NF-e
VENDA	135170666637495 - 16/10/2017 11:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
06314009115		10.809.314/0001-93

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
ROT N 34] ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONF. ART. 313 -2 RICMS-SP 26] ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONF. ART. 313 -3 RICMS-SP 04] ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONF. ART. 313 -13 RICMS-SP 36] ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONF. ART. 313 -15 RICMS-SP 01] ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONF. ART. 313 -V RICMS-SP Pedido: 2390905 Observação: ROT N a Entregar Vendedor: FERNANDA PEREIRA DE SOUZA	

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	00197159378063413400300305040172373490000035960		
No. compromisso banco:	900001110	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	WHIRLPOOL S.A.		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	59.105.999/0001-86		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	359,60		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	20/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001110
Autenticação:	0565AB7D312380A0456FDE4		

Valor a Pagar: **359,60**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial — 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTRUÇÕES:

VÁLIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 14/11/2017. BOLETO REEMITIDO COM DATA DE VENCTO E VALOR ATUALIZADOS. (VALOR ORIGINAL + ENCARGOS). VENCIMENTO ORIGINAL: 20/10/2017. VALOR ORIGINAL.....: 359,60. ENCARGOS.....: 0,00. .

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00197.15937 77703.434009 00305.040172 9 73430000035960**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CPF/CNPJ: 14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800, -, CUBATAO -SP CEP:11510-003

Sacador/Avalista

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
71593777034-8	3001583423	14/11/2017	359,60	359,60

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
WHIRLPOOL S.A. CPF/CNPJ: 59.105.999/0001-86
AV DAS NACOES UNIDAS, 12995 32/21/27/31 ANDAR BROOKLIN NOVO SAO PAULO SP - 4578000

Agência/Código do Beneficiário
3400-2 / 305040-8

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00197.15937 77703.434009 00305.040172 9 73430000035960**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data do Vencimento
14/11/2017

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
WHIRLPOOL S.A. CPF/CNPJ: 59.105.999/0001-86

Agência/Código do Beneficiário
3400-2 / 305040-8

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
20/09/2017	3001583423	DM	N	14/11/2017

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
3001583423	17	R$		

Nosso-Número
71593777034-8

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

```
VÁLIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 14/11/2017
Boleto reemitido com data de vencto e valor atualizados
(Valor original + encargos)
Vencimento original: 20/10/2017
Valor original.....:        359,60
Encargos.....:                0,00
```

(=) Valor do Documento
359,60

(-) Desconto/Abatimento
0,00

(+) Juros/Multa
0,00

(+) Valor Cobrado
359,60

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CPF/CNPJ: 14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800, -,
CUBATAO-SP CEP:11510-003

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Whirlpool S.A.
R. Olimpia Semeraro, 675
Jardim Santa Emilia
04183-090 São Paulo - SP

CNPJ - 59.105.999/0001-86
I.E. - 113.779.581-110

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Demonstrativo de Locação de Purificadores de Água

Contrato	Item	OBS	Início Cobrança	Final Cobrança	Qtde Dias	Valor	Endereço
0945033601	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/09/2017	30/09/2017	029	89,90	AV NOVE DE ABRIL 2800 DALVA 11510-003 CUBATAO - SP
0945033602	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/09/2017	30/09/2017	029	89,90	AV NOVE DE ABRIL 2800 DALVA 11510-003 CUBATAO - SP
0945033603	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/09/2017	30/09/2017	029	89,90	AV NOVE DE ABRIL 2800 DALVA 11510-003 CUBATAO - SP
0945033604	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/09/2017	30/09/2017	029	89,90	AV MARTINS PONTES 132 BARROSO 11520-110 CUBATAO - SP

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor dos Serviços	R$	359,60
Despesa Bancária	R$	0,00
Valor Total da Fatura	R$	359,60

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00197.15937 77703.434009 00305.040172 2 73180000035960

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
71593777034-8	3001583423	20/10/2017	359,60	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
WHIRLPOOL S/A CNPJ - 59.105.999/0001-86
R. Olimpia Semeraro, 675 Jardim Santa Emilia - Cep 04183-090 São Paulo - SP

Agência/Código do Beneficiário: 3400-2 / 00305040-8
Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00197.15937 77703.434009 00305.040172 2 73180000035960

Local de Pagamento: Pagar preferencialmente no Banco do Brasil
Data de Vencimento: 20/10/2017

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ: WHIRLPOOL S/A CNPJ - 59.105.999/0001-86
Agência/Código do Beneficiário: 3400-2 / 00305040-8

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso-Número
20/09/2017	3001583423	DM	N	20/09/2017	71593777034-8

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento
	17	R$			359,60

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
Sr. Caixa,

APOS VENCTO, MULTA 2% + JUROS 1% A.M.

Não receber após 30 dias do vencimento. Sujeito a protesto após o vencimento.

SAC Brastemp Água: 4004-4006 - De segunda à sexta das 09:00 às 18:00h

(-) Desconto/Abatimento
(+) Juros/Multa
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Código de Baixa
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	00197159378063413400300305040172373490000035960		
No. compromisso banco:	900001110	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	WHIRLPOOL S.A.		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	59.105.999/0001-86		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	359,60		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	20/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001110
Autenticação:	0565AB7D312380A0456FDE4		

Valor a Pagar: **359,60**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Whirlpool S.A.
R. Olimpia Semeraro, 675
Jardim Santa Emilia
04183-090 São Paulo - SP

CNPJ - 59.105.999/0001-86
I.E. - 113.779.581-110

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Demonstrativo de Locação de Purificadores de Água

Contrato	Item	OBS	Inicio Cobrança	Final Cobrança	Qtde Dias	Valor	Endereço
0945633901	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/10/2017	31/10/2017	030	89,90	AV NOVE DE ABRIL 2800 11510-003 CUBATAO - SP
0945633902	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/10/2017	31/10/2017	030	89,90	AV NOVE DE ABRIL 2800 11510-003 CUBATAO - SP
0945633903	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/10/2017	31/10/2017	030	89,90	AV NOVE DE ABRIL 2800 11510-003 CUBATAO - SP
0945633904	ECOHOUSE G4 HEAVY DU		01/10/2017	31/10/2017	030	89,90	AV MARTINS FONTES 132 11520-110 CUBATAO - SP

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor dos Serviços	R$	359,60
Despesa Bancária	R$	0,00
Valor Total da Fatura	R$	359,60

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00197.15937 80634.134003 00305.040172 3 73490000035960

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Nosso-Número	Nr. Documento	Data do Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
71593806341-6	3001768947	20/11/2017	359,60	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
WHIRLPOOL S/A CNPJ - 59.105.999/0001-86
R. Olimpia Semeraro, 675 Jardim Santa Emilia - Cep 04183-090 São Paulo - SP

Agência/Código do Beneficiário
3400-2 / 00305040-8

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00197.15937 80634.134003 00305.040172 3 73490000035960

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente no Banco do Brasil.

Data de Vencimento
20/11/2017

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
WHIRLPOOL S/A CNPJ - 59.105.999/0001-86

Agência/Código do Beneficiário
3400-2 / 00305040-8

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
20/10/2017	3001768947	DM	N	20/10/2017

Nosso-Número
71593806341-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
	17	R$		

(=) Valor do Documento
359,60

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
Sr. Caixa,

APOS VENCTO, MULTA 2% + JUROS 1% A.M.

Não receber após 30 dias do vencimento. Sujeito a protesto após o vencimento.

SAC Brastemp Água: 4004-4006 - De segunda à sexta das 09:00 às 18:00h

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SA CNPJ:14.512.229/0001-10
AV NOVE DE ABRIL 2800 -
11510-003 CUBATAO - SP

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	34191090085056100807490771710002173500000046500		
No. compromisso banco:	900001114	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	LORES COMERCIAL LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	00.480.407/0001-63		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	465,00		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	21/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001114
Autenticação:	0565AB72A42293E084DC932		

Valor a Pagar: **465,00**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
Fone (13) 3234-9813
www.lores.com.br - vendas@lores.com.br

Disponível para agendamento após 2 dias úteis.

ITAU | **341** | Recibo do Pagador

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA — CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Recibo do Pagador

Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 1.07
Protestar após 5 dias
Este titulo refere-se a nota fiscal 66841

Vencimento	21/11/2017
Nosso Número	109/00505610-0
Número do Documento	066841
Agência/Código Beneficiário	8079/07717-1
(=) Valor do Documento	465,00

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681 -
05847620 - JARDIM BRASÍLIA - São Paulo - SP — CNPJ 14.512.229/0001-10
Sacador / Avalista **LORES COMERCIAL LTDA**

ITAU | **341** | **34191.09008 50561.008074 90771.710002 1 73500000046500**

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65 Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Vencimento: 21/11/2017
24/10/2017	066841	DM	N	24/10/2017	Agência/Código Beneficiário: 8079/07717-1
Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	Nosso Número: 109/00505610-0
109	REAL			x	(=) Valor do Documento: 465,00

Instruções: (Texto de responsabilidade do Cedente)

Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 1.07
Protestar após 5 dias
Este titulo refere-se a nota fiscal 66841

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

6.410

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681 -
05847620 - JARDIM BRASÍLIA - São Paulo - SP — CNPJ 14.512.229/0001-10
Sacador / Avalista **LORES COMERCIAL LTDA**

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBEMOS DE LORES COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.066.841 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LORES COMERCIAL LTDA

R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias
Santos
SP
TEL/FAX: 01332349813
CEP: 11075300

LORES PAPELARIA & INFORMÁTICA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.066.841
SÉRIE :1
FOLHA:I de 1

CHAVE DE ACESSO
3517 1000 4804 0700 0163 5500 1000 0668 4116 6841 1111

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida e/ou recebida de 3os.	135170687390796 - 24/10/2017 11:17:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
633341345117		00.480.407/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	24/10/2017
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681		JARDIM BRASILIA	05.847-620	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Sao Paulo	1141935660	SP		

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
066841	21/11/2017	465,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	465,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		465,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	GRANEL	DIVERSAS	0	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
7458	PAPEL COP 210X297 A4 PT500 BR RINO RINO	48025610	0102	5102	PT500	20,0000	16,6000	332,00						
7315	COPO PLASTICO AGUA 180ML BRANCO PT100 COPOSUL	39241000	0500	5405	PT100	50,0000	2,6600	133,00						

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata Num.: 066841, Venc.: 21/11/2017, Valor: 465.00 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional; Local de Entrega: AVENIDA MOVE DE ABRIL, 2800, CENTRO - CUBATAO-;rafael/Claudio 4 vol E 10:46: ; Entrega: AVENIDA MOVE DE ABRIL, 2800 - ,CUBATAO, SP - CENTRO CEP 11510-003; LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA MOVE DE ABRIL, 2800 - CENTRO - CUBATAO, CEP: 11510-003	

Cubatão, 23 de outubro 2017

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 050/ 2017 - ALPHA- Cubatão

A/C

Financeiro - ALPHA

Ref.: Solicitação Material de escritório

De acordo com o Contrato de Gestão estabelecido entre a Prefeitura Municipal de Cubatão e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, solicito o material abaixo:

- Copo Descartável 180ml – 04 caixas com 2500 unidades cada
- Papel sulfite A4 – 02 caixas

Atenciosamente,

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Cristina Souza
Assistente Administrativa

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	34191090085064039807490771710002773570000052610		
No. compromisso banco:	900001115	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	LORES COMERCIAL LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	00.480.407/0001-63		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	526,10		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	28/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001115
Autenticação:	0565AB7FF2F43577BA98EEB		

Valor a Pagar: **526,10**

Voltar

Central de **Atendimento** Santander **Empresarial**
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

PROXXIMA SISTEMAS - Proxxima SG v2012 - www.proxximasistemas.com.br - T (13)3321 0303

LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
Fone (13) 3234-9813
www.lores.com.br - vendas@lores.com.br

Disponível para agendamento após 2 dias úteis.

ITAU | **341** | Recibo do Pagador

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA — CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Recibo do Pagador

Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 1.21
Protestar após 5 dias
Este titulo refere-se a nota fiscal 67038

Vencimento	28/11/2017
Nosso Número	109/00506403-9
Número do Documento	067038
Agência/Código Beneficiário	8079/07717-1
(=) Valor do Documento	526,10

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE — CNPJ 14.512.229/0001-10
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681 -
05847620 - JARDIM BRASÍLIA - São Paulo - SP
Sacador / Avalista LORES COMERCIAL LTDA

ITAU | **341** | **34191.09008 50640.398074 90771.710002 7 73570000052610**

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65 Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
31/10/2017	067038	DM	N	31/10/2017

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
109	REAL		x

Instruções: (Texto de responsabilidade do Cedente)
Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 1.21
Protestar após 5 dias
Este titulo refere-se a nota fiscal 67038

6.410

Vencimento	28/11/2017
Agência/Código Beneficiário	8079/07717-1
Nosso Número	109/00506403-9
(=) Valor do Documento	526,10
(-) Desconto	
(-) Abatimento	
(+) Mora	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE — CNPJ 14.512.229/0001-10
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681 -
05847620 - JARDIM BRASÍLIA - São Paulo - SP
Sacador / Avalista LORES COMERCIAL LTDA

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBEMOS DE LORES COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.067.038
SÉRIE : 1

LORES COMERCIAL LTDA

R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias
Santos
SP
TEL/FAX: 01332349813
CEP: 11075300

PAPELARIA & INFORMÁTICA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.067.038
SÉRIE :1
FOLHA:1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3517 1000 4804 0700 0163 5500 1000 0670 3816 7038 1203

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida e/ou recebida de 3os.	135170705412394 - 31/10/2017 12:06:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
633341345117		00.480.407/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	31/10/2017
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681		JARDIM BRASILIA	05.847-620	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Sao Paulo	1141935660	SP		

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
067038	28/11/2017	526,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	526,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		526,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	GRANEL	DIVERSAS	0	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
1349	QUADRO BRANCO ALUMINIO 80X60 CORTIARTE	96100000	0500	5405	UN	1,0000	30,5000	30,50						
7458	PAPEL COP 210X297 A4 PT500 BR RINO RINO	48025610	0102	5102	PT500	20,0000	15,6000	312,00						
7315	COPO PLASTICO AGUA 180ML BRANCO PT100 COPOSUL	39241000	0500	5405	PT100	50,0000	2,6600	133,00						
4747	PINCEL QUADRO BRANCO PRETO FABER FABER	96082000	0102	5102	UN	1,0000	3,0000	3,00						
4570	MOUSE USB 608157 OPTICO PRETO 1000DPI MAXPRINT	84716053	2500	5405	UN	3,0000	9,9000	29,70						
621	TECLADO USB LEVEL TC308 NEWLINK NEWLINK	84716052	0500	5405	UN	1,0000	17,9000	17,90						

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata Num.: 067038, Venc.: 28/11/2017, Valor: 526.10 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional; Local de Entrega: AVENIDA NOVE DE ABRIL, 2800, CENTRO - CUBATAO-;rafael/c laudio 6 vol E 11:20; ; Entrega: AVENIDA NOVE DE ABRIL, 2800 - ;CUBATAO, SP - CENTRO CEP 11510-003; LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA NOVE DE ABRIL, 2800 - CENTRO - CUBATAO, CEP: 11510-003	

Cubatão, 31 de outubro 2017

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 051/ 2017 - ALPHA- Cubatão

A/C

Financeiro - ALPHA

Ref.: Solicitação Material de escritório

De acordo com o Contrato de Gestão estabelecido entre a Prefeitura Municipal de Cubatão e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, solicito o material abaixo:

- Copo Descartável 180ml – 02 caixas com 2500 unidades cada
- Papel sulfite A4 – 02 caixas
- 1 Quadro branco 80 x 60
- 1 caneta preta para quadro branco
- 1 teclado USB
- 3 mouses - USB

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Atenciosamente,

Cristina Souza
Assistente Administrativa

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	34191090085048842807490771710002673430000055890		
No. compromisso banco:	900001111	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	LORES COMERCIAL LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	00.480.407/0001-63		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	558,90		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001111
Autenticação:	0565AB7EAF9A061264456C7		

Valor a Pagar: **558,90**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
Fone (13) 3234-9813
www.lores.com.br - vendas@lores.com.br

Disponível para agendamento após 2 dias úteis.

ITAU | 341 | Recibo do Pagador

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA — CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Recibo do Pagador

Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 1.29
Protestar após 5 dias
Este titulo refere-se a nota fiscal 66610

Vencimento	14/11/2017
Nosso Número	109/00504884-2
Número do Documento	066610
Agência/Código Beneficiário	8079/07717-1
(=) Valor do Documento	558,90

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681 -
05847620 - JARDIM BRASÍLIA - São Paulo - SP
CNPJ 14.512.229/0001-10

Sacador / Avalista LORES COMERCIAL LTDA

ITAU | 341 | 34191.09008 50488.428074 90771.710002 6 73430000055890

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65 Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
17/10/2017	066610	DM	N	17/10/2017

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
109	REAL		x

Instruções: (Texto de responsabilidade do Cedente)

Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 1.29
Protestar após 5 dias
Este titulo refere-se a nota fiscal 66610

6.410

Vencimento	14/11/2017
Agência/Código Beneficiário	8079/07717-1
Nosso Número	109/00504884-2
(=) Valor do Documento	558,90
(-) Desconto	
(-) Abatimento	
(+) Mora	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681 -
05847620 - JARDIM BRASÍLIA - São Paulo - SP
CNPJ 14.512.229/0001-10

Sacador / Avalista LORES COMERCIAL LTDA

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBEMOS DE LORES COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.066.610
SÉRIE : 1

LORES COMERCIAL LTDA

R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias
Santos
SP
TEL/FAX: 01332349813
CEP: 11075300

PAPELARIA & INFORMÁTICA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.066.610
SÉRIE :1
FOLHA:1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3517 1000 4804 0700 0163 5500 1000 0666 1016 6610 1010

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida e/ou recebida de 3os.	135170669793258 - 17/10/2017 10:18:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
633341345117		00.480.407/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	17/10/2017
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681		JARDIM BRASILIA	05.847-620	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Sao Paulo	1141935660	SP		

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
066610	14/11/2017	558,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	558,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		558,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0	GRANEL	DIVERSAS	0	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
7315	COPO PLASTICO AGUA 180ML BRANCO PT100 COPOSUL	39241000	0500	5405	PT100	50,0000	2,6600	133,00						
2458	PAPEL COP 210X297 A4 PT500 BR RINO RINO	48025610	0102	5102	PT500	20,0000	16,6000	332,00						
2832	CLIPS 2/0 CX 500 GRS IARA	83059000	0102	5102	CX	1,0000	6,6000	6,60						
1752	PINCEL MARCA TEXTO AMARELA REF 9010 MARCAS	96082900	0500	5405	UN	6,0000	1,3200	7,92						
2515	ETIQ. A5 Q50100 50X100MM CX 36UN PIMACO	48211000	0102	5102	CX	1,0000	6,0800	6,08						
1378	REGUA 20 CM ACRIMET REF 512 0 ACRIMET	90172000	0500	5405	UN	2,0000	1,1500	2,30						
1028	LAPIS PRETO N2 FABER 1205 MAXXI CORPO PRETO FABER	96091000	0500	5405	UN	10,0000	0,6100	6,10						
1256	PASTA L CRISTAL A4 INCOLOR ACP	39261000	0500	5405	UN	10,0000	0,4300	4,30						
771	PEN DRIVE 8GB SANDISK PRETO CRUZER BLADE SANDISK	84717090	0500	5405	UN	2,0000	28,8000	57,60						
588	ENVELOPE KN2S SACO 176X250 SCRITY	48171000	0500	5405	UN	15,0000	0,2000	3,00						

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata Num.: 066610, Venc.: 14/11/2017, Valor: 558,90 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional; Local de Entrega: AVENIDA MOVE DE ABRIL, 2400, CENTRO - CUBATAO-; Saida/Data: 17/10/2017 16:10; ; Entrega: AVENIDA MOVE DE ABRIL, 2600 - CUBATAO, SP - CENTRO CEP 11510-003; LOCAL DE ENTREGA: AVENIDA MOVE DE ABRIL, 2600 - CENTRO - CUBATAO, CEP: 11510-003	

Cubatão, 15 de outubro 2017

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I. 049/ 2017 - ALPHA- Cubatão

A/C
Financeiro - ALPHA
Ref.: Solicitação Material de escritório

De acordo com o Contrato de Gestão estabelecido entre a Prefeitura Municipal de Cubatão e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde, solicito o material abaixo:

- Clips 2.0 – 01 cx com 500 unidades
- Copo Descartável 180ml – 04 caixas com 2500 unidades cada
- Envelope Saco – 15 unidades
- Etiqueta A5 – 01 cx com 36 unidades
- Lapis Preto – 10 unidades
- Marca Texto – 06 unidades
- Papel sulfite A4 – 02 caixas
- Pasta L – 10 unidades
- Pen Drive 8gb – 02 unidades
- Régua 20cm – 02 unidades

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Atenciosamente,

Cristina Souza
Assistente Administrativa

wldn

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	34191810982277795626370880420008173430000067526		
No. compromisso banco:	900001117	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	NEW LAB CIENTIFICA LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	54.511.514/0001-30		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	675,26		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001117
Autenticação:	0565AB77276DFC7F081AFDF		

Valor a Pagar: **675,26**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Segunda Via

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento: 14/11/2017
Beneficiário: NEW LAB CIENTIFICA LTDA CNPJ 54.511.514/0001-30						Agência/Código Beneficiário: 6267/08804-2
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: R MONSENHOR DE PAULA RODRIGUES205 VILA BELMIRO SANTOS SP 11075-350						
Data do documento: 14/11/2017	No. Do documento: 3007-1		Espécie doc.: DM	Aceite: A	Data Processamento: 14/11/2017	Nosso Número: 181/09227779-5
Uso do Banco	Carteira: 181	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 675,26

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

BOLETO ORIGINAL:
109/00001324-2 , VCTO 07/11/2017 NO VALOR DE R$ 660,00

NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO

CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA CNPJ/CPF 014512229000110
Endereço: AL ITAPECURU 645 CONJ 1 06454-080 ALPHAVILLE I BARUERI SP
Sacador/Avalista:

Autenticação mecânica

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81098 22777.956263 70880.420008 1 73430000067526

Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento: 14/11/2017
Beneficiário: NEW LAB CIENTIFICA LTDA CNPJ 54.511.514/0001-30						Agência/Código Beneficiário: 6267/08804-2
Data do documento: 14/11/2017	No. Do documento: 3007-1		Espécie doc.: DM	Aceite: A	Data Processamento: 14/11/2017	Nosso Número: 181/09227779-5
Uso do Banco	Carteira: 181	Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 675,26

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

BOLETO ORIGINAL:
109/00001324-2 , VCTO 07/11/2017 NO VALOR DE R$ 660,00

NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO

CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA CNPJ/CPF 014512229000110
Endereço: AL ITAPECURU 645 CONJ 1 06454-080 ALPHAVILLE I BARUERI SP
Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

RECEBEMOS DE NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000003007 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP
R MONS PAULA RODRIGUES, 205 - VILA BELMIRO - CEP:11075-350 - SANTOS - SP
TEL: (13)3237-1684

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000003007 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3517 1054 5115 1400 0130 5500 1000 0030 0716 7255 4518

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135170656087027 10/10/2017 12:55:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
633265124115		54.511.514/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	10/10/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AL ITAPECURU, 645 CONJ 1	ALPHAVILLE INDUSTRI.	06454-080		10/10/2017
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARUERI	(13)97405-6429	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
3007-1	07/11/2017	660,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	660,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	660,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
638	ALCOOL ETILICO 70% 1000ML	38089919	0102	5929	R	120,0000	5,5000	0,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ECF Ref.:(modelo: 2B ECF: 2 COO: 50810) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Pedido(s):/78058 Vendedor(es):/206 COO(s):/57045 Val Aprox Tributos R$ 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT	

PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 1.088/2017/SMS/DAHUE/fsj

Cubatão, 10 de outubro de 2017.

Ilustríssimo Senhor
INSTITUTO ALPHA

Senhor Diretor,

Solicitamos em caráter de urgência a compra dos seguintes insumos:

- Abocath 24 – caixa com 1000 unidades;
- Abocath 22 – caixa com 1000 unidades;
- Abocath 20 – caixa com 1000 unidades;
- Abocath 18 – caixa com 1000 unidades;
- Álcool 70 – 10 caixas com 12 unidades;
- Dânula – 1000 unidades;
- Esparadrapo – 50 unidades;
- Gazes esterilizadas – 20 caixas com 500 unidades cada;
- Intracath Adulto – 15 unidades;
- Intracath Infantil – 15 unidades;
- Luvas descartáveis – 100 caixas M e G;
- Seringa 10 ml (PSC) – 4000 unidades;
- Seringa 20 ml (PSC) – 4000 unidades;
- Seringa 03 ml (PSI) – 2000 unidades;
- Seringa 05 ml (PSI) – 2000 unidades;

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Atenciosamente,

Dr. João Francisco R.A. Faria
Diretor Departamento Hospitalar de Urgência e Emergência

Eliane A. Tarlão
Diretora do Depto. Administrativo e Financeiro da Saúde

João Francisco R. Abreu Faria
Diretor do Departamento de Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência

Av. Nove de Abril, 2800 Vila Nova – Cubatão/SP 11510-003 Tel. (13) 33615769
dem_saem@hotmail.com

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	34191090080022006077621296490002573590000072960		
No. compromisso banco:	900001120	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	FRANLAB COM E REP DE PRODUTOS MEDICOS LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	02.282.433/0001-02		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	729,60		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	30/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001120
Autenticação:	0565AB7F7619C703470000E		

Valor a Pagar: **729,60**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

FRANLAB COM E REP DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA

RUA BENTA PEREIRA, 133
SANTA TERESINHA SAO PAULO SP
CEP: 02.451-000 TEL/FAX: 11 2959-4139

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.005.564
SÉRIE :1
FOLHA:1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3517 1002 2824 3300 0102 5500 1000 0055 6410 0000 5574

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	135170706223845 - 31/10/2017 15:23:08-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
115.224.150.110		02.282.433/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	31/10/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAI/ENT**
AL. ITAPECURU, 645	ALPHAVILLE INDUSTRIAL	06.454-080		31/10/2017
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
BARUERI	(11)5599-3561	SP		15:22:42

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
5564/A	30/11/2017	729,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	729,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,72	729,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOSSO CARRO	0-Emitente				664.555.028-68

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. BENTA PEREIRA, 133	SAO PAULO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CX		0	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
PD111BC	COMPOFLEX 2F CPDA-1 - BOLSA DUPLA - 012300	39269090	0102	5102	UN	32,0000	20,55000	657,60						132,24
	Lote : 7ILD12AA00 Fab : 07/04/2017 Val : 07/03/2019 Qtde. Lote : 32.000 PM : 0,00													
031012000	SORLOCLONE ANTI-A (MONOCLONAL)	30052000	0102	5102	FR	1,0000	18,00000	18,00						3,62
	Lote : 7ILB16EA Fab : 16/02/2017 Val : 16/01/2019 Qtde. Lote : 1.000 PM : 0,00													
023117000	BIO PEG	30062000	0102	5102	FR	2,0000	27,00000	54,00						10,86
	Lote : 7ILE15EA Fab : 31/05/2017 Val : 30/04/2019 Qtde. Lote : 2.000 PM : 0,00													

Ref Saturno.

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Duplicata Num.: 5564/A, Venc.: 30/11/2017, Valor: 729.60
- "Documento emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional"
- "Não gera direito credito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI"
Valor aproximado dos tributos R$146.72 FONTE - IBPT/SP

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A. | **341-7** | Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
FRANLAB COM E REP DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	02.282.433/0001-02		30/11/2017

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
RUA BENTA PEREIRA, 133 - SANTA TERESINHA - SAO PAULO/SP - CEP 02451000

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
109/00002200-6	109	DM			0772/12964-9

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
31/10/2017	5564 1-1	DM	Não	31/10/2017	729,60

Demonstrativo

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Recebemos através do cheque número do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

Corte aqui

Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 00220.060776 21296.490002 5 73590000072960

Local de pagamento
Pagar preferêncialmente nas agências do Banco ITAU

Vencimento: 30/11/2017

Beneficiário
FRANLAB COM E REP DE PRODUTOS MEDICOS LTDA — CNPJ / CPF: 02.282.433/0001-02

Agência / Código do Beneficiário: 0772/12964-9

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
31/10/2017	5564 1-1	DM	Sim	31/10/2017

Nosso Número: 109/00002200-6

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	DM		

(=) Valor do Documento: 729,60

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

(-) Desconto / Abatimento

(+) Mora / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Endereço: AL. ITAPECURU, 645 CONJ 1230,
ALPHAVILLE INDUSTRIAL
06454080 - BARUERI / SP

CPF / CNPJ: 14.512.229/0001-10

Sacador/Avalista:

CPF / CNPJ:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	23797641099730500000863001197100173440000073001		
No. compromisso banco:	900001106	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	AUTO POSTO VILA NOVA LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	47.497.565/0001-90		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	730,01		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	15/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001106
Autenticação:	0565AB77085FCB9E7B81E20		

Valor a Pagar: **730,01**

Voltar

Central de **Atendimento** Santander **Empresarial** 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Bradesco | 237-2 | 23797.64109 97305.000008 63001.197100 1 73440000073001

Local de Pagamento: **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento: **15/11/2017**
Beneficiário: **VILA NOVA | CPF/CNPJ: 047.497.565/0001-90** **AVENIDA NOVE DE ABRIL, 2916 - VILA NOVA** **11520-000 - CUBATAO - SP**					Agência/Código Beneficiário: **07641/11971-7**
Data do Doc.: **01/11/2017**	Nº do documento: **18206**	Espécie doc.: **DM**	Aceite: **N**	Data Proces.: **01/11/2017**	Nosso número: **09/73/050000063-6**
Uso do Banco	Carteira: **9**	Espécie: **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento: **730,01**
Pagador: **INSTITUTO ALPHA DE MED P SAUDE | CNPJ/CPF: 014.512.229/0001-10** **ALAMEDA ITAPECURU, 645, CJ 1230 - ALPHAVILLE CENTRO IN** **06454-080 - BARUERI - SP** Sacador avalista: **Não informado**					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23797.64109 97305.000008 63001.197100 1 73440000073001

Local de Pagamento: **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento: **15/11/2017**
Beneficiário: **VILA NOVA | CPF/CNPJ: 047.497.565/0001-90** **AVENIDA NOVE DE ABRIL, 2916 - - VILA NOVA** **11520-000 - CUBATAO - SP**					Agência/Código Beneficiário: **07641/11971-7**
Data do Doc.: **01/11/2017**	Nº do documento: **18206**	Espécie doc.: **DM**	Aceite: **N**	Data Proces.: **01/11/2017**	Nosso número: **09/73/050000063-6**
Uso do Banco	Carteira: **9**	Espécie: **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento: **730,01**
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) *** * VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****** **MORA DIA/COM.PERMANENC.....0,24** **APOS 15.11.2017 MULTA .....14,60** **TITULO SUJEITO A PROTESTO.**					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: **INSTITUTO ALPHA DE MED P SAUDE | CNPJ/CPF: 014.512.229/0001-10** **ALAMEDA ITAPECURU, 645, CJ 1230 - ALPHAVILLE CENTRO IN** **06454-080 - BARUERI - SP** Sacador avalista: **Não informado**					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente: Alô Bradesco 0800 704 8383 — Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 — Cancelamentos, Reclamações e informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. — Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria: 0800 727 9933 — Atendimento de segunda à sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

AUTO POSTO VILA NOVA LTDA

EXTRATO DE NOTAS A PRAZO EM ABERTO (DETALHADO)

Versão : 7.1.3

Clientes ativos, Ordem : NOME
Detalhar Descontos/Acréscimos : SIM

Código do cliente	Nome do cliente / adquirinte			Tipo de prazo
302	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA P SAUDE			QUINZENAL 01,16
Data do fechamento	Data de vencimento	RG / IE	CPF / CNPJ	Telefones
01/11/2017	15/11/2017	ISENTO	14.512.229/0001-10	13974056429

Endereço	Bairro	Cidade	UF	CEP
ALAMEDA ITAPECURU	ALPHAVI INDU	BARUERI	SP	06454-080

RELAÇÃO DE REQUISIÇÕES/ECF/VALES EM ABERTO

MOVIMEN.	TN	MOTORISTA / CONVEN.	PLACA	MARCA	KM	MOD	SERIE / ECF	N. DOC.	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR R$	TOT. DOC R$
17/10/2017	1		FQF8010		35190	59		018151	42,0020	GASOLINA C COMI 3,998L	167,92	167,92
20/10/2017	2		FDX7778		46545	59		018761	51,8310	GASOLINA C COMI 3,998L	207,22	207,22
24/10/2017	1		FTA7368			59		230314	41,9710	GASOLINA C COMI 3,998L	167,80	167,80
25/10/2017	2		FQF8010		35666	59		230601	46,7910	GASOLINA C COMI 3,998L	187,07	187,07

Observações

RESUMO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

DESCRIÇÃO	QTDE	TOTAL (R$)
GASOLINA C COMUM 3,998L	182,5950	730,01
TOTAL DE PRODUTOS / SERVIÇOS	182,5950	730,01

TOTAL

DESCRIÇÃO	TOTAL (R$)	
TOTAL DESTE EXTRATO	R$ 730,01	(+)
TOTAL A PAGAR	R$ 730,01	(=)

Emitente			
AUTO POSTO VILA NOVA LTDA	Inscrição estadual 283004394110	CNPJ 47497565000190	Telefone 1333727264
Endereço AVENIDA NOVE DE ABRIL	Bairro VILA NOVA	Cidade CUBATÃO - SP	CEP 11520000
E-mail bianca.posto@hotmail.com			

(ASSINATURA DO RESPONSÁVEL)

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

NF-e

Série 001

Nº 000.018.206

RECEBEMOS DE AUTO POSTO VILA NOVA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA P SAUDE (Cod. 302)

AUTO POSTO VILA NOVA LTDA

AVENIDA NOVE DE ABRIL, 2916
VILA NOVA, CEP: 11520-000
CUBATAO - SP, FONE: 13337227264
E-mail: bianca.posto@hotmail.com

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.018.206
SÉRIE: 001
FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO DA NF-e (consulta de autenticidade no site http://www.fazenda.gov.br)
3517 1147 4975 6500 0190 5500 1000 0182 0610 0016 0248

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
1-35-17-0708587142 01/11/2017 09:07:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
VENDA ECF	283004394110		47.497.565/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CPF / CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA P SAUDE (Cod. 302)				14.512.229/0001-10	01/11/2017
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA**
ALAMEDA ITAPECURU	645		ALPHAVI INDU	06454-080	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
BARUERI	13974056429	SP	ISENTO		

FATURA

Vencimento: 15/11/2017 Valor: R$ 730,01

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	730,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	730,01

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC	V. ACRÉS	VALOR TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	% ICMS
C1	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5929	LTS	182,594	3,998	0,00	0,00	730,01	0,00	0,00	0,00

Cálculo ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Trib aprox R$: 98,19 Federal, 182,50 Estadual;Fonte: IBPT/empresometro SP S3A6B4;VENCIMENTO DIA 15/11
Inf. Fiscal:DOCUMENTOS FISCAIS:018151,018761,230314,230601;

RESERVADO AO FISCO

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	47.497.565/0001-90		
Nome do Fornecedor:	AUTO POSTO VILA NOVA LTDA		
No. compromisso banco:	900001118	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	750,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001118
Autenticação:	0565AB7C46FF44BC588B287		

Valor a Pagar: **750,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0001	**ISPB:**	00000000
Agência:	01006	**Conta de Crédito:**	0000000000040304
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

NF-e

Série 001

Nº 000.018.268

RECEBEMOS DE AUTO POSTO VILA NOVA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA P SAUDE (Cod. 302)

AUTO POSTO VILA NOVA LTDA

AVENIDA NOVE DE ABRIL, 2916
VILA NOVA, CEP: 11520-000
CUBATAO - SP, FONE: 1333727264
E-mail: bianca.posto@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.018.268
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

3517 1147 4975 6500 0190 5500 1000 0182 6810 0016 0860

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

1-35-17-0739142379 14/11/2017 15:40:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
VENDA PARA ENTREGA FUTURA		283004394110		47.497.565/0001-90

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA P SAUDE (Cod. 302)				14.512.229/0001-10	14/11/2017
ENDEREÇO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA**
ALAMEDA ITAPECURU	645		ALPHAVI INDU	06454-080	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
BARUERI	13974056429		SP	ISENTO	

FATURA

Vencimento: 14/11/2017 Valor: R$ 750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	750,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	750,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. ACRÉS.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	% ICMS
C1	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5117	LTS	178,657	4,198	0,00	0,00	750,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Trib aprox R$: 103,88 Federal, 187,50 Estadual;Fonte: IBPTempresometro SP S3A6R4;DADOS BANCARIOS:;BANCO DO BRASIL;AGENCIA 1606-5;CONTA CORRENTE 4030-4;AUTO POSTO VILA NOVA

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RESERVADO AO FISCO

AUTO POSTO VILA NOVA LTDA
AVENIDA NOVE DE ABRIL,2916
VILA NOVA CUBATAO-SP CEP:11520-000
CNPJ:47.497.565/0001-90
IE:283004394110 IM:10011134

Doc: 071684 PDV 1 13/11/2017 13:40:02

REFERENTE A VENDA A PRAZO (CF-e 236652)
(F-302) INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA P SAUDE
ENDEREC: ALAMEDA ITAPECURU, 645 - CONJ 1230 -
ALPHAVI INDU - BARUERI/SP
CNPJ: 14512229000110 IE: ISENTO
PLACA: GDN7060
CID: BARUERI-SP QUINZENAL 01,16
FUNC: RAFAEL SILVA SANTOS TN:1 PDV:1 ATEND:3

QTDE	DESCRIÇÃO	UNIT.	VALOR R$
53,600	GASOLINA C COMUM	4,198	225,01
	TOTAL BRUTO R$		225,01

ASS:
RECONHECO QUE PAGAREI ESTA DIVIDA

Firma INS. ALPHA
Placa GDN 7060 Km.
Bomba 23 Pgto.

	Quant.	Valor
G Comum	53,60	225,01
G Supra		
GasLP		
Alcool		
Diesel S10		
Oleo		
Filtro		

ANEXAR JUNTO COM A LIBERAÇÃO POR E-MAIL.

Func.: Mario Fabricio Nunes

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	CRISTINA DA SILVA E SOUZA		
No. compromisso banco:	900001102	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	757,88		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001102
Autenticação:	0565AB765875CD469864046		

Valor a Pagar: **757,88**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010799883
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

REEMBOLSO DE DESPESAS

NOME: Cristina da Silva e Souza
DESPESAS: Diversos
TOTAL A RECEBER: R$ 757,88

Alpha INSTITUTO

DATA	FORNECEDOR	NOTA FISCAL	VALOR	DESCRIÇÃO
28/09/2017	Correios	1364813694	R$ 22,25	Sedex
11/10/2017	Chaveiro	1721	R$ 24,00	Chaves
18/10/2017	Elétrica Andra	26166	R$ 250,00	Projetor
20/10/2017	Crismed	167440	R$ 115,80	Material Hospitalar
06/11/2017	Correios	1381857225	R$ 49,30	Sedex
08/11/2017	Dia Supermercado	131637	R$ 75,60	Pilhas
08/11/2017	Santos Petrol	239916	R$ 162,01	Gasolina
13/11/2017	1º Tabelião de Notas	633657	R$ 34,92	Firma sem Valor
13/11/2017	Novo Milenio Copiadora	23205	R$ 24,00	Impressões
Total			**R$ 757,88**	

Data recebimento: _____

Assinatura: _____

ECT - EMP BRAS ... CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: /2301/08 - ... 03

CUBATAO - SP
CNPJ... : 34028316/0602-[illegible]
Ins Est: 1078888531[illegible]

CONHECIMENTO DO CLIENTE

Cliente... : INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
CNPJ/CPF... : 14512279000110

Movimento : 28/09/2017 10:50:49
Caixa... : 65162190 Ano. : 86853896
Atendimento: 005 Atendimento: 00023
Modalidade: [illegible] ID Transte.: 1364813694

DESCRIÇÃO	qtD	PREÇO(R$)
CAIXA SEDEX A VISTA	1	22,25*
Valor do Pacote		17,20
Cep Destino		09321-210 (SP)
Peso real		0,371
Peso tarifado		0,371
OBJETO		DV433463713BR

PE - 1 ED - S ES - S
AVISO DE RECEBIMENTO 4,30
Valor AdValoren... 0,75
Valor Declarado(R$) : 100,00
PE - Prazo final de entrega em dias úteis
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

Para fins de contagem do prazo de entrega, sábados, domingos e feriados não são considerados dias úteis
Postagens ocorridas aos sabados, domingo e feriados, considerar o próximo dia útil como o 'Dia da Postagem'.

TOTAL(R$)==========> 22,25
VALOR RECEBIDO(R$)=> 50,00

TROCO(R$)==========> 27,75

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Os prazos de entrega poderão sofrer atrasos.
CAC- Capitais e Reg Metropolitana 30030100
Demais Localidades: 0800725 7282

VIA-CLIENTE SARA 7.7.08

CHAVEIRO BALULA

SERGIO BALULA ME
RUA MANOEL JORGE, 155
[illegible]RO - CUBATAO - 11510-030
CNPJ 27469043000177 IE 283091455117

Extrato Nº: 1721
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: [illegible]

#|COD|DESC|QTD|UN| VL UN R$\|(VLTR R$)	VL ITEM R$
011 CHAVE YALE 4.00*10 PC X 6,000	24,00

TOTAL R$ **24,00**

Dinheiro 24,00
2.03.04.03-Consulte o QRCode deste extrato atr[illegible] do App
[illegible]MS a ser re[illegible]hado conforme LC 123/2006 - Simples Nacional

OBSERV[illegible] DO CONTRIBUINTE
Vendedor: Trib aprox R$ 3,23 Federal, 4,[illegible]2 Estadual (
00 Nº: BPV [S3A6R4]

SAT Nº: 357635
11/10/2017 14:36:36
3517 1027 4690 4300 0172 5900 0357 6350 0172 1355 2439

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

1.TABELIAO DE NOTAS
LEONARDO DE NORAES
TABELIAO
AV. CONSELHEIRO NEBIAS N.795/799 - 11045-003
CPF: 247.919.398-59
(13)3285-8000

Recibo N.: 633657 Data: 13/11/2017

CNPJ: 14.512.229/0001-10

QTD	SERVICO	TOTAL
6	FIRMA SEM VALOR	34,56
SUBTOTAL :		34,56
Imposto Municipal:		0,36
TOTAL :		34,92
DINHEIRO :		50,00
CHEQUE :		0,00
TROCO :		15,08

LIAO DE NOTAS
ADO DE NORAES
TABELIAO
NEBIAS N.795/799 - 11045-003
47.919.398-59
)3285-8000

7 Data: 13/11/2017

0001-10

RVICO TOTAL

OR 34,56

34,56
0,36
34,92

50,00
0,00
15,08

Materiais Elétricos

ELETRICA COMLANDRA LT
AV. SENADOR FEIJO, 414 - CEP:11015-504
VILA MATIAS - SANTOS - SP

CNPJ:47.674.429/0011-08
IE:633.495.705.110
IM:2602965
18/10/2017 16:31:15V CCF:026166 COO:095792
CNPJ/CPF consumidor:14512229000110
NOME:
END:

CUPOM FISCAL

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT(R$)	ST	VL ITEM(R$)
001	271009189735	PROJETOR LED 50W BIV 6000K LZ1					
005	S SLIM PT IP65 4200LM						
	2PC X 90,00			N1			180,00
002	103004025871	CORDAO PARALELO 2X2.50MM BC - E					
B C/15MT POCKET PACK							
	2EB X 35,00			N1			70,00
TOTAL R$							250,00
CARTAO DE CREDI							250,00

Orcamento: 204306
Trib.Aprox R$: 0,00 Fed: R$: 0,00 Est: R$: 0,00
Mun.
Fonte:IBPT
MARCO ANTONIO CONSULTE-NOS (0XX13) 3040-7000

POWERED BY TOTVS
Aplicativo:Bematech Misterchef 01.83.01

BSWJNGSJ HEYKEBHX 89WKETXI 8JREEEPF HAQC923Q38JH
BEMATECH MP-4000 TH FI ECF-IF
VERSÃO:01.00.02 ECF:032 LJ:0011
000Q0000WQUDTPWOEI 18/10/2017 16:31:19V
FAB:BE091410100011340488 BR

trico — Alta e Baixa Tensão
ips - Pial - Pirelli - Tigre
CONSULTEM-NOS

A MATIAS - SANTOS - SÃO PAULO - CEP: 11015-504
ST. 633.495.705.110

ROCAS E DEVOLUÇÕES

cia Elétrica Comercial Andra para troca e devoluções de

s condições:

ncia do Departamento Comercial da Andra.

ta fiscal de devolução.

is de uso.

ota Fiscal de devolução.

: Carta de devolução em papel timbrado da empresa, assinada e
volução (verificar sua obrigatoriedade junto à Receita Federal).

os adquiridos em lance.

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 72301198 - AC CUBATAO
CUBATAO - SP
CNPJ....: 34028316297602 Ins Est.: 112388853119

COMPROVANTE DO CLIENTE

Cliente.....: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA
CNPJ/CPF.....: 14512229000110

Movimento..: 06/11/2017 Hora.....: 12:52:20
Caixa.....: 83707884 Matricula..: 88853896
Lancamento.: 040 Atendimento: 00031
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 1381857225

DESCRIÇAO	QTD.	PREÇO(R$)
ENV CONVENCIONAL CA	1	3,40*
Preco Unitario(R$)..:	3,40	
COMBO SEDEX A VISTA	1	22,95*
Valor do Porte(R$)..:	17,20	
Cep Destino:	06454-080 (SP)	
Peso real (KG).....:	0,839	
Peso Tarifado:.....:	0,839	
OBJETO.....:	DV923072813BR	
PE = 1 ED = S ES = S		
AVISO DE RECEBIMENTO:	5,00	
Valor AdValoren.....:	0,75	
Valor Declarado(R$)..:	100,00	
COMBO SEDEX A VISTA	1	22,95*
Valor do Porte(R$)..:	17,20	
Cep Destino:	06321-210 (SP)	
Peso real (KG).....:	0,462	
Peso Tarifado:.....:	0,462	
OBJETO.....:	DV923072827BR	
PE = 1 ED = S ES = S		
AVISO DE RECEBIMENTO:	5,00	
Valor AdValoren.....:	0,75	
Valor Declarado(R$)..:	100,00	

PE - Prazo final de entrega em dias uteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

Para fins de contagem do prazo de entrega, sábados, domingos e feriados não são considerados dias úteis.
Postagens ocorridas aos sábados, domingo e feriados, considerar o próximo dia util como o 'Dia da Postagem'.

TOTAL(R$)=========> 49,30
VALOR RECEBIDO(R$)=> 50,00

TROCO(R$)=========> 0,70

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Os prazos de entrega poderão sofrer atrasos.
CAC- Capitais e Reg Metropolitana 30030100
Demais Localidades: 08007257282

VIA-CLIENTE SARA 7.8.00

RELATORIO PARA CONFERENCIA
DOCUMENTO NÃO FISCAL

Data emissao: 08/11/2017 - 11:54:23
Caixa: 5

Item Cod.	Descricao	Qtde Un	VlrUnit	VlrTot
001 228584	PILHA ALCAL AAA L4 4 Un	X	19,90	79,60
Dto.ClubDia%		-4,00		75,60

TOTAL R$	75,60
Dinheiro	80,00
TROCO	4,40

ClubDia% : 2812244312416

BEM-VINDO AO CLUB DIA%

Total Desconto ClubDia% 4,00

>>
Aguardar a impressão do Cupom fiscal eletronico
>>

838 LTDA
LOTEAMENTO 1A -L9490, 192, CENTRO, CUBATAO-SP

CNPJ:18058491000197 IE:283063888114 IM:

Extrato No. 131637
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
TOTAL R$ 75,60

Consulte o QRCode deste extrato atraves do App D eOlhoNaNota

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE:
Valor aproximado dos tributos deste cupom R$29,3 1
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 138964
08/11/2017 - 11:54:51

3517 1118 0584 9100 0197 5900 0138 9641 3363 7018 2367

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Dolce.

Xerox - Xerox Colorida - Xerox 3060 - Encadernações
Cópias Heliográficas - Plastificações - Serviços de Fax
Plotagem de Desenhos - Serviços de Digitação

NOVO MILÊNIO COMERCIAL COPIADORA LTDA. - ME

Av. Joaquim Miguel Couto, 446 - Centro - Cubatão - SP
Tel./Fax.: (13) 3361-2191

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS SIMPLIFICADA

INSCR. CNPJ Nº 03.424.279/0001-29
INSCR. EST. Nº 283.045.106.110
INSCR. MUN. Nº 11.338 7

CONSUMIDOR
Série A-1

Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza

1ª Via branca - 2ª Via azul - 3ª Via canário

Nº 23205

O(s) Sr.(s) Instituto Alpha de Med. para Saúde

Endereço _____ Nº _____

Cidade _____ Estado _____

C.N.P.J. _____ Insc. Est _____

Nat. da Operação - Prestação de Serviços - Em 13 / 11 / 17

QUANT.	UNID.	DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	P.UNIT.	TOTAL R$
12		Imp. color A4	2,00	24,00

Não Vale como Recibo

VALOR DO SERVIÇO	R$ 24,00
	R$
TOTAL DESTA NOTA	R$ 24,00

Assinatura

GAMADIGITAL - Comunicação Visual e Gráfica Ltda. - Rua João Pessoa, 31- V.Nova - Cubatão/SP
CNPJ 12.624.879/0001-21 - INSCR.EST. 283.046.955.114 - 20 Tls. 50x3 - 23.001 a 24.000 - 06/2017 - Aut.0425

Firma Instituto ALPHA

Placa FQF 8010 Km.

Bomba 11 Pgto.

	Quant.	Valor
G Comum		199,00
G Supra		
GasLP		
Alcool		
Diesel S10		
Oleo		
Filtro		

Func.:

AUTO POSTO VILA NOVA LTDA
AVENIDA NOVE DE ABRIL,2916
VILA NOVA CUBATÃO-SP CEP:11520-000
CNPJ:47.497.565/0001-90
IE:283004394110 IM:10011134

Doc: 070267 PDV 1 06/11/2017 08:24:13

REFERENTE A VENDA A PRAZO (CF-e 234216)
(F-302) INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA P SAUDE
ENDEREC: ALAMEDA ITAPECURU, 645 - CONJ 1230 -
ALPHAVI INDU - BARUERI/SP
CNPJ: 14512229000110 IE: ISENTO
PLACA: FQF8010 KM: 36270
CID: BARUERI-SP QUINZENAL 01,16
FUNC: RAFAEL SILVA SANTOS TN:1 PDV:1 ATEND:20
QTDE ABASTECIDA: 48,571 LT - MEDIA: 12,44 KM/LT

QTDE	DESCRIÇÃO	UNIT.	VALOR R$
48,571	GASOLINA C COMUM	4,098	199,04
	TOTAL BRUTO R$		199,04

ASS:
RECONHECO QUE PAGAREI ESTA DIVIDA

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Firma INSTITUTO ALPHA

Placa FPK-5415 Km. 34993

Bomba 5 Pgto.

	Quant.	Valor
G Comum		
G Supra		
GasLP		
Alcool		
Diesel S10		
Oleo		
Filtro		

Func.:

AUTO POSTO VILA NOVA LTDA
AVENIDA NOVE DE ABRIL,2916
VILA NOVA CUBATÃO-SP CEP:11520-000
CNPJ:47.497.565/0001-90
IE:283004394110 IM:10011134

Doc: 071255 PDV 1 10/11/2017 17:54:03

REFERENTE A VENDA A PRAZO (CF-e 235872)
(F-302) INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA P SAUDE
ENDEREC: ALAMEDA ITAPECURU, 645 - CONJ 1230 -
ALPHAVI INDU - BARUERI/SP
CNPJ: 14512229000110 IE: ISENTO
PLACA: FPK5415 KM: 34993
CID: BARUERI-SP QUINZENAL 01,16
FUNC: DANILO RODRIGUES TN:2 PDV:1 ATEND:30

QTDE	DESCRIÇÃO	UNIT.	VALOR R$
49,420	GASOLINA C COMUM	4,098	202,52
	TOTAL BRUTO R$		202,52

ASS:
RECONHECO QUE PAGAREI ESTA DIVIDA

SANTOS PETROL

SANTOS PETROL COMERCIO DE COMB. - EIRELI - EPP
AV VISCONDE DE SÃO LEOPOLDO, 610
CENTRO-SANTOS-SP
CNPJ/CGC 40.8[illegible]75/0001-03 IE:633134270112

EXTRATO No: 031199 - Term: 3

CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: 14512229000110

#|COD|DESC|QTD|UN|VL UN R$|(VLTR Rs)*|VL ITEM R$

001 1 GASOLINA COMUM 45,62 LT X 3,559 162,01
(50 95)
PIS/COFINS 4 %PIS:0 %COFINS:0 CFOP:5656

TOTAL R$	**162,01**
Dinheiro	162,01

WWW.PAJUCEIAINFORMATICA.COM F: (11)811
Xe67Eq

Trib aprox R$ 21,79 Federal e R$ 29,16 Estadual
Fonte: IBPT/ECOMERCIO SP Xe67Eq
* Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT Nº. **000239916**
16/11/2017 07:48:57

3517 1105 [illegible]

www.agiltec.com.br

SANTOS PETROL
SANTOS PETROL COMERCIO DE COMB. - EIRELI - EPP
AV VISCONDE DE SÃO LEOPOLDO, 610
CENTRO-SANTOS-SP
CNPJ/CGC 40.8[illegible]75/0001-03 IE:633134270112
EXTRATO No: 031199 - Term: 3
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT
CPF/CNPJ do Consumidor: 14512229000110
#|COD|DESC|QTD|UN|VL UN R$|(VLTR Rs)*|VL ITEM R$
001 1 GASOLINA COMUM 45,62 LT X 3,559 162,01
(50 95)
PIS/COFINS 4 %PIS:0 %COFINS:0 CFOP:5656
TOTAL R$ 162,01
Dinheiro 162,01
WWW.PAJUCEIAINFORMATICA.COM F: (11)811
Xe67Eq
Trib aprox R$ 21,79 Federal e R$ 29,16 Estadual
Fonte: IBPT/ECOMERCIO SP Xe67Eq
* Valor Aproximado dos Tributos dos Itens
SAT Nº. 000239916
16/11/2017 07:48:57
3517 1105 [illegible]
www.agiltec.com.br

Dalva
Gasolina p/
Jackson Viagem
Lavagem Polish

CRISMED

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua São Paulo, Vila Belmiro, SANTOS- SP
CEP: 11075330, Fone:1332282305
CNP 04.192.876/0001-38
Insc.Estadual 633.568.329.115

DUPLICATA

DATA DA EMISSÃO **20/10/2017**

FATURA Nº	FATURA/DUPLICATA - VALOR	DUPLICATA Nº ORDEM	VENCIMENTO
167440	**115,80**	167440/1NFE	**20/10/2017**

PARA USO DA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA

DESCONTO DE: ATÉ:

NOME DO SACADO: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE** CÓDIGO: 00007580
ENDEREÇO: AL ITAPECURU - 645, ALPHAVILLE INDUSTRIAL
MUNICÍPIO: BARUERI UF: SP CEP: 06454-080
C.N.P.J.: 14.512.229/0001-10 INSCR. ESTADUAL: Isento

PÇA DO PAGAMENTO: BARUERI UF: SP CEP: 06454-080
ENDEREÇO: AL ITAPECURU - 645

VALOR POR EXTENSO	Cento e quinze reais e oitenta centavos

RECONHEÇO(EMOS) A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE VENDA MERCANTIL, NA IMPORTÂNCIA ACIMA, QUE PAGAREI(EMOS) À CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA DE VENCIMENTO INDICADOS. NA FALTA DE PAGAMENTO NO VENCIMENTO SERÃO COBRADOS JUROS LEGAIS MAIS DESPESAS BANCÁRIAS.

/ /
DATA DO ACEITE

ASSINATURA DO SACADO

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
ASSINATURA DO EMITENTE

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.

EMISSÃO: 20/10/2017 — DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA Total NF: 115,80	**NF-e** **Nº: 167440 SÉRIE: 1** **FOLHA: 1/1**

EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 167.440
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3517.1004.1928.7600.0138.5500.1000.1674.4010.0300.4776

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

DADOS DA NF-e
135170680814426 - 20/10/2017 15:42:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
633.566.329.115		04.192.876/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	20/10/2017
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AL ITAPECURU, 645 CONJ 1230		ALPHAVILLE	06454-080	20/10/2017
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Barueri	(011)5599-3561	SP	INDUSTRIAL	15:41:40

FATURA/DUPLICATAS
20/10/2017 - 115,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
115,80	20,84	0,00	0,00	115,80

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	115,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15687 39199090	ESPUMA DE POLIURETANO TRAQUEOSTOMIA INF MEDIDAS 06 X 07 CART C/ 05 UND K330067 Modelo: CARTUCHO C/05UN Lote: 17081100 - 31/08/19 Qtde: 2.00	000 5102	CTL	2,0000	57,9000	0,0000	115,80	115,80	20,84	0,00	18,00	0,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 64517 / / Local Entrega: Nº0 - - - - / Observacao: CLIENTE VEM RETIRAR / / Obs: CLIENTE VIRA RETIRAR, FAVOR RECEBER! / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 15,58 Federal Fonte: IBPT /	

[redacted]

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001098		14/11/2017	938,50

Dados do Remetente
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio	Data da Solicitação	Agência/Conta Corrente
0033-3822-004902938611	14/11/2017	3822 / 000130063109

Dados do Destinatário
Nome
CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA

CNPJ/CPF
68.224.526/0002-70

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/60701190	00644	0000000000612384	938,50

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
CONTABILIDADE - NF 1269

Autenticação Bancária
0565AB7B3A85EC037634BBC

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Cubatão

Prefeitura da Estância Hidromineral de Poá

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota	1.269/NFE
Data e Hora de Emissão	24/10/2017 10:06:07
Código de Verificação	B53624174662702C94F9
Página	1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 68.224.526/0002-70 Inscrição Municipal: 42946
Razão Social: CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA
Endereço : Avenida Vital Brasil - Num: 1053 - sala 05
Bairro : Vila Monteiro - CEP: 08.557-000
Município : POA - SP Telefone: (11)5599-3561
E-mail : erverton.fiscal@cskcontabil.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 14.512.229/0001-10 IE: IM: 43986781
Razão Social: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Endereço : Rua Yoshimara Minamoto - Num: 681
Bairro : Jardim Brasília - CEP: 05.847-620
Município : SAO PAULO - SP

Discriminação do Serviço

"SERVIÇOS DE ASSESSORIA E CONSULTORIA REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO DE 2.017"

VALOR BRUTO ..... R$ 1.000,00
(-) IRRF ..... R$ 15,00
(-) PIS/COFINS/CSLL ..... R$ 46,50
VALOR LÍQUIDO ..... R$ 938,50

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.000,00

Código do Serviço: 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Retenção Fonte (R$)
0,00	1.000,00	2,00	20,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	Tot.Trib:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
15,00	6,50	30,00	10,00	61,50		

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 938,50 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Novecentos e Trinta e Oito Reais e Cinquenta Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:27/11/2017.

Recebi(emos) de CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota 1.269/NFE
Emissão 24/10/2017 10:06:07
Código de verificação B53624174662702C94F9

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	SAF MEDICOS ASSOCIADOS LTDA		
No. compromisso banco:	900001081	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	1.783,15		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001081
Autenticação:	0565AB7B934401999B9C5B6		

Valor a Pagar: **1.783,15**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3371	**Conta de Crédito:**	000130030258
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 78, emitido em 26/10/2017

20171026v06535563000160

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000078	26/10/2017 11:21:25	BIY6-ZAMW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24.479.532/0001-11** Inscrição Municipal: **5.455.879-4**
Nome/Razão Social: **SAF MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA**
Endereço: **R LEOPOLDO AMARAL 59 - JARDIM DA GLÓRIA - CEP: 01546-080**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**
CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** Inscrição Municipal: **4.398.678-1**
Endereço: **R YOSHIMARA MINAMOTO 00681 - CID FIM DE SEMANA - CEP: 05647-620**
Município: **São Paulo** UF: **SP** E-mail: **felipe.financeiro@cskcontabil.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços Médicos:
Período de 01/09/2017 à 31/09/2017 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde.

Líquido conforme deduções: R$ 1.783,15

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.900,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	28,50	19,00	57,00	12,35

Código do Serviço: **04030 - Medicina e biomedicina.**

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.900,00	2,00%	38,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e não gera crédito; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 78, emitido em 26/10/2017; (4) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2017;

PROFISSIONAIS TECNICOS EM RADIOLOGIA - PSC CUBATÃO

NOME	CPF	BANCO	AGENCIA	CONTA
BRUNA SANTOS FERREIRA	346.375.728-19	CAIXA 104	0345 OP 001	24579-2
DENIS DE BARROS SANTANA	290.748.718-36	SANTANDER 033	4194	01001843-9
DIEGO PADILHA PEREIRA	407.114.648-63	SANTANDER 034	3112	01077664-8
JAILSON GUIMARAES DE OLIVEIRA	247.656.978-00	BRASIL 001	4871-2	46817-7
JOHNNY LOPES OLIVEIRA	228.294.878-50	SANTANDER 034	3112	01077481-1
JOSE EDMILSON DE PAIVA	158.989.048-59	SANTANDER 034	0171	01014425-2
JOSE LUIZ OLIVEIRA	258.811.738-48	SANTANDER 034	4194	01001616-9
JOSELAINE FERNANDA DOS REIS VALENTE	221.609.958-94	SANTANDER 034	3112	01080604-4

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 Inscrição: Período de: 01/09/2017 a 30/09/2017
Endereço: Alameda ITAPECURUR 645 1230 Bairro: ALPHAVILLE INDUSTR Cidade: BARUERI UF: SP

Setor: 2 - BANCO DE SANGUE

Cód: 5 Nome: ANDRESSA CRISTINA RIBEIRO FRANÇA Função: TECN. BANCO DE SANGUE Dep. IR: 0
Admissão: 01/09/2017 Situação: Ativo Ocorrência: 2 Salário: 1.900,00

1	Salário	30,00	1.900,00	11	INSS Sobre Salário	9,00	204,73
8	Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13	IRRF Sobre Salário	7,50	12,46

Base INSS Empresa:	2.274,80	Base INSS Funcionário:	2.274,80	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.274,80	F.G.T.S.:	181,98
Base I.R.R.F.:	2.274,80	Deduções:	204,73		
Proventos:	2.274,80	Descontos:	217,19	Líquido:	2.057,61

Cód: 6 Nome: CRISTIANE DO NASCIMENTO Função: TECN. BANCO DE SANGUE Dep. IR: 0
Admissão: 01/09/2017 Situação: Ativo Ocorrência: 2 Salário: 1.900,00

1	Salário	30,00	1.900,00	11	INSS Sobre Salário	11,00	326,66
8	Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13	IRRF Sobre Salário	7,50	55,42
152	DSR Adicional Noturno		115,81				
1218	Adicional Noturno 50%	112,00	579,04				

Base INSS Empresa:	2.969,65	Base INSS Funcionário:	2.969,65	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.969,65	F.G.T.S.:	237,57
Base I.R.R.F.:	2.969,65	Deduções:	326,66		
Proventos:	2.969,65	Descontos:	382,06	Líquido:	2.587,57

Cód: 8 Nome: KELLY CRISTINA DE ANDRADE Função: TECN. BANCO DE SANGUE Dep. IR: 0
Admissão: 01/09/2017 Situação: Ativo Ocorrência: 2 Salário: 1.900,00

1	Salário	30,00	1.900,00	11	INSS Sobre Salário	9,00	204,73
8	Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13	IRRF Sobre Salário	7,50	12,46

Base INSS Empresa:	2.274,80	Base INSS Funcionário:	2.274,80	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.274,80	F.G.T.S.:	181,98
Base I.R.R.F.:	2.274,80	Deduções:	204,73		
Proventos:	2.274,80	Descontos:	217,19	Líquido:	2.057,61

Cód: 7 Nome: LEILA TERESINHA DA FONSECA LIMA Função: TECN. BANCO DE SANGUE Dep. IR: 1
Admissão: 01/09/2017 Situação: Ativo Ocorrência: 2 Salário: 1.900,00

1	Salário	30,00	1.900,00	11	INSS Sobre Salário	11,00	326,66
8	Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13	IRRF Sobre Salário	7,50	41,21
152	DSR Adicional Noturno		115,81				
1218	Adicional Noturno 50%	112,00	579,04				

Base INSS Empresa:	2.969,65	Base INSS Funcionário:	2.969,65	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.969,65	F.G.T.S.:	237,57
Base I.R.R.F.:	2.969,65	Deduções:	516,25		
Proventos:	2.969,65	Descontos:	367,87	Líquido:	2.601,78

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 Inscrição: Período de: 01/09/2017 a 30/09/2017
Endereço: Alameda ITAPECURUR 645 1230 Bairro: ALPHAVILLE INDUSTR Cidade: BARUERI UF: SP

R E S U M O Setor: 2 - BANCO DE SANGUE

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	120,00	7.600,00	11 INSS Sobre Salário	40,00	1.062,78
8 Adicional Insalubridade	160,00	1.499,20	13 IRRF Sobre Salário	30,00	121,55
152 DSR Adicional Noturno		231,62			
1218 Adicional Noturno 50%	224,00	1.158,08			

Proventos: 10.488,90 **Descontos:** 1.184,33 **Liquido:** 9.304,57

Totais

Base INSS Empresa:	10.488,90	Base INSS Funcionário:	10.488,90	Base I.R.R.F.:	10.488,90
Base PIS:	10.488,90	Valor PIS:	104,90	Deduções:	1.252,37
Base INSS Empresa 13o. Sal.:	0,00				

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	10.488,90	F.G.T.S.:	839,10	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	0,00	F.G.T.S.:	0,00	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		
Multa FGTS:	0,00	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	1.062,78	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	3.566,22	Cod. 1066	Total Liquido	5.237,36
Cod. 0115	Terceiros	608,36			

Total de Funcionários: 4

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):
- Com apenas 1 vinculo
Ocorrência 2: 4 Empregados

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 Inscrição: Período de: 01/09/2017 a 30/09/2017
Endereço: Alameda ITAPECURUR 645 1230 Bairro: ALPHAVILLE INDUSTR Cidade: BARUERI UF: SP

Setor: 4 - RADIOLOGIA

Cód: 10 **Nome:** BRUNA SANTOS FERREIRA **Função:** TECNICO EM RADIOLOGIA **Dep. IR:** 0
Admissão: 01/09/2017 **Situação:** Ativo **Ocorrência:** 2 **Salário:** 1.891,91

1 Salário	30,00	1.891,91	11 INSS Sobre Salário	9,00	204,00
8 Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13 IRRF Sobre Salário	7,50	11,90

Base INSS Empresa:	2.266,71	Base INSS Funcionário:	2.266,71	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.266,71	F.G.T.S.:	181,34
Base I.R.R.F.:	2.266,71	Deduções:	204,00		
Proventos:	2.266,71	Descontos:	215,90	Liquido:	2.050,81

Cód: 11 **Nome:** DENIS DE BARROS SANTANA **Função:** TECNICO EM RADIOLOGIA **Dep. IR:** 1
Admissão: 01/09/2017 **Situação:** Ativo **Ocorrência:** 2 **Salário:** 1.891,91

1 Salário	30,00	1.891,91	11 INSS Sobre Salário	9,00	204,00
8 Adicional Insalubridade	40,00	374,80			

Base INSS Empresa:	2.266,71	Base INSS Funcionário:	2.266,71	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.266,71	F.G.T.S.:	181,34
Base I.R.R.F.:	2.266,71	Deduções:	393,59		
Proventos:	2.266,71	Descontos:	204,00	Liquido:	2.062,71

Cód: 12 **Nome:** DIEGO PADILHA PEREIRA **Função:** TECNICO EM RADIOLOGIA **Dep. IR:** 0
Admissão: 01/09/2017 **Situação:** Ativo **Ocorrência:** 2 **Salário:** 1.891,91

1 Salário	30,00	1.891,91	11 INSS Sobre Salário	9,00	217,36
8 Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13 IRRF Sobre Salário	7,50	22,03
152 DSR Adicional Noturno		24,73			
1218 Adicional Noturno 50%	24,00	123,64			

Base INSS Empresa:	2.415,08	Base INSS Funcionário:	2.415,08	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.415,08	F.G.T.S.:	193,21
Base I.R.R.F.:	2.415,08	Deduções:	217,36		
Proventos:	2.415,08	Descontos:	239,39	Liquido:	2.175,69

Cód: 13 **Nome:** JAILSON GUIMARAES DE OLIVEIRA **Função:** TECNICO EM RADIOLOGIA **Dep. IR:** 0
Admissão: 01/09/2017 **Situação:** Ativo **Ocorrência:** 2 **Salário:** 1.891,91

1 Salário	30,00	1.891,91	11 INSS Sobre Salário	9,00	226,26
8 Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13 IRRF Sobre Salário	7,50	28,78
152 DSR Adicional Noturno		41,21			
1218 Adicional Noturno 50%	40,00	206,06			

Base INSS Empresa:	2.513,98	Base INSS Funcionário:	2.513,98	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.513,98	F.G.T.S.:	201,12
Base I.R.R.F.:	2.513,98	Deduções:	226,26		
Proventos:	2.513,98	Descontos:	255,04	Liquido:	2.258,94

Cód: 14 **Nome:** JOHNNY LOPES OLIVEIRA **Função:** TECNICO EM RADIOLOGIA **Dep. IR:** 1
Admissão: 01/09/2017 **Situação:** Ativo **Ocorrência:** 2 **Salário:** 1.891,91

1 Salário	30,00	1.891,91	11 INSS Sobre Salário	9,00	226,26
8 Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13 IRRF Sobre Salário	7,50	14,56
152 DSR Adicional Noturno		41,21			
1218 Adicional Noturno 50%	40,00	206,06			

Base INSS Empresa:	2.513,98	Base INSS Funcionário:	2.513,98	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.513,98	F.G.T.S.:	201,12
Base I.R.R.F.:	2.513,98	Deduções:	415,85		
Proventos:	2.513,98	Descontos:	240,82	Liquido:	2.273,16

Cód: 15 **Nome:** JOSE EDMILSON DE PAIVA **Função:** TECNICO EM RADIOLOGIA **Dep. IR:** 0
Admissão: 01/09/2017 **Situação:** Ativo **Ocorrência:** 2 **Salário:** 1.891,91

1 Salário	30,00	1.891,91	11 INSS Sobre Salário	9,00	221,81
8 Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13 IRRF Sobre Salário	7,50	25,40
152 DSR Adicional Noturno		32,97			
1218 Adicional Noturno 50%	32,00	164,85			

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 Inscrição: Período de: 01/09/2017 a 30/09/2017
Endereço: Alameda ITAPECURUR 645 1230 Bairro: ALPHAVILLE INDUSTR Cidade: BARUERI UF: SP

R E S U M O Setor: 4 - RADIOLOGIA

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	240,00	15.543,37	11 INSS Sobre Salário	74,00	1.859,21
8 Adicional Insalubridade	320,00	2.998,40	13 IRRF Sobre Salário	52,50	164,47
152 DSR Adicional Noturno		244,97			
1218 Adicional Noturno 50%	232,00	1.224,84			

Proventos: 20.011,58 **Descontos:** 2.023,68 **Líquido:** 17.987,90

Totais

Base INSS Empresa:	20.011,58	Base INSS Funcionário:	20.011,58	Base I.R.R.F.:	20.011,58
Base PIS:	20.011,58	Valor PIS:	200,12	Deduções:	2.617,57
Base INSS Empresa 13o. Sal.:	0,00				

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	20.011,58	F.G.T.S.:	1.600,94	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	0,00	F.G.T.S.:	0,00	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		
Multa FGTS:	0,00	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	1.859,21	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	6.803,93	Cod. 1066	Total Líquido	9.823,81
Cod. 0115	Terceiros	1.160,67			

Total de Funcionários: 8

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):
- Com apenas 1 vinculo
Ocorrência 2: 8 Empregados

Apelido: 0780 **Razão Social:** INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 **Inscrição:** **Período de:** 01/09/2017 a 30/09/2017

Endereço: Alameda ITAPECURUR 645 1230 **Bairro:** ALPHAVILLE INDUSTR **Cidade:** BARUERI **UF:** SP

RESUMO GERAL

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	420,00	30.243,37	11 INSS Sobre Salário	136,00	3.764,83
8 Adicional Insalubridade	540,00	5.059,80	13 IRRF Sobre Salário	112,50	585,75
152 DSR Adicional Noturno		476,59			
1218 Adicional Noturno 50%	456,00	2.382,92			

Proventos: 38.162,68 **Descontos:** 4.350,58 **Liquido:** 33.812,10

Totais

Base INSS Empresa:	38.162,68	Base INSS Funcionário:	38.162,68	Base I.R.R.F.:	38.162,68
Base PIS:	38.162,68	Valor PIS:	381,64	Deduções:	5.091,96
Base INSS Empresa 13o. Sal.:	0,00				

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	38.162,68	F.G.T.S.:	3.053,01	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	0,00	F.G.T.S.:	0,00	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		
Multa FGTS:	0,00	C.Social Multa 10%:	0,00		

GPS

Cod. 1031	Segurados	3.764,83	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	12.616,81	Cod. 1066	Total Líquido	18.595,08
Cod. 0115	Terceiros	2.213,44			

Total de Funcionários: 14

Total de Empregados por Ocorrência

```
Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):
- Com apenas 1 vinculo
Ocorrência 1:     1 Empregados
Ocorrência 2:    13 Empregados
```

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CPF		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	346.375.728-19		
Nome do Fornecedor:	BRUNA SANTOS FERREIRA		
No. compromisso banco:	900001084	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.050,81		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de **Pagamento:**	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001084
Autenticação:	0565AB78732CDDE90B5CEB5		

Valor a Pagar: **2.050,81**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0104	**ISPB:**	00360305
Agência:	00345	**Conta de Crédito:**	0000000000245792
Finalidade:	Crédito em Conta		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de **Atendimento** Santander **Empresarial** 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 — SÃO PAULO - SP
14.512.229/0001-10

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
10	BRUNA SANTOS FERREIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		204,00
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		11,90

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos	Total Descontos
2.266,71	215,90
Total Liquido -->	2.050,81

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.266,71	2.266,71	181,34	2.266,71	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 — SÃO PAULO - SP
14.512.229/0001-10

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
10	BRUNA SANTOS FERREIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		204,00
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		11,90

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Total Vencimentos	Total Descontos
2.266,71	215,90
Total Liquido -->	2.050,81

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.266,71	2.266,71	181,34	2.266,71	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	ANDRESSA CRISTINA RIBEIRO FRANCA		
No. compromisso banco:	900001093	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.057,61		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001093
Autenticação:	0565AB791DDE64950A94D22		

Valor a Pagar: **2.057,61**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010786582
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 — SÃO PAULO - SP
14.512.229/0001-10

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
5	ANDRESSA CRISTINA RIBEIRO FRANÇA	324220			0	2	0	1
	TECN. BANCO DE SANGUE	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.900,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		204,73
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		12,46

Total Vencimentos	Total Descontos
2.274,80	217,19
Total Líquido -->	2.057,61

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.274,80	2.274,80	181,98	2.274,80	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 — SÃO PAULO - SP
14.512.229/0001-10

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
5	ANDRESSA CRISTINA RIBEIRO FRANÇA	324220			0	2	0	1
	TECN. BANCO DE SANGUE	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.900,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		204,73
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		12,46

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Total Vencimentos	Total Descontos
2.274,80	217,19
Total Líquido -->	2.057,61

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.274,80	2.274,80	181,98	2.274,80	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	KELLY CRISTINA DE ANDRADE		
No. compromisso banco:	900001095	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.057,61		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001095
Autenticação:	0565AB73798C9F76537F0F7		

Valor a Pagar: **2.057,61**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010775252
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
8	KELLY CRISTINA DE ANDRADE	324220			0	2	0	1
	TECN. BANCO DE SANGUE	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.900,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		204,73
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		12,46

Total Vencimentos	Total Descontos
2.274,80	217,19
Total Liquido -->	2.057,61

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.274,80	2.274,80	181,98	2.274,80	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
8	KELLY CRISTINA DE ANDRADE	324220			0	2	0	1
	TECN. BANCO DE SANGUE	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.900,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		204,73
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		12,46

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Total Vencimentos	Total Descontos
2.274,80	217,19
Total Liquido -->	2.057,61

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.274,80	2.274,80	181,98	2.274,80	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	DENIS DE BARROS SANTANA		
No. compromisso banco:	900001085	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.062,71		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001085
Autenticação:	0565AB70ADB66EC18928668		

Valor a Pagar: **2.062,71**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	4194	**Conta de Crédito:**	000010018439
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de **Atendimento** **Santander Empresarial**
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
11	DENIS DE BARROS SANTANA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		204,00

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	Total Vencimentos	Total Descontos
1.891,91	2.266,71	2.266,71	181,34	2.266,71	*****	2.266,71	204,00
						Total Liquido -->	2.062,71

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
11	DENIS DE BARROS SANTANA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		204,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF	Total Vencimentos	Total Descontos
1.891,91	2.266,71	2.266,71	181,34	2.266,71	*****	2.266,71	204,00
						Total Liquido -->	2.062,71

Assinatura

/ /
Data

40

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	JOSE EDMILSON DE PAIVA		
No. compromisso banco:	900001089	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.217,32		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001089
Autenticação:	0565AB7E1012F4590EB8FBB		

Valor a Pagar: **2.217,32**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	0171	**Conta de Crédito:**	000010144252
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
15	JOSE EDMILSON DE PAIVA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	32,00	164,85	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		32,97	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		221,81
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		25,40

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.464,53	247,21
				Total Liquido -->	2.217,32
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.464,53	2.464,53	197,16	2.464,53	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
15	JOSE EDMILSON DE PAIVA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	32,00	164,85	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		32,97	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		221,81
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		25,40

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.464,53	247,21
				Total Liquido -->	2.217,32
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.464,53	2.464,53	197,16	2.464,53	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CPF		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	247.656.978-00		
Nome do Fornecedor:	JAILSON GUIMARAES DE OLIVEIRA		
No. compromisso banco:	900001087	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.258,94		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001087
Autenticação:	0565AB75D1F104F1D69A3E1		

Valor a Pagar: **2.258,94**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0001	**ISPB:**	00000000
Agência:	04871	**Conta de Crédito:**	0000000000468177
Finalidade:	Crédito em Conta		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
13	JAILSON GUIMARAES DE OLIVEIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	40,00	206,06	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,21	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		226,26
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		28,78

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.513,98	255,04
				Total Liquido -->	2.258,94
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.513,98	2.513,98	201,12	2.513,98	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
13	JAILSON GUIMARAES DE OLIVEIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	40,00	206,06	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,21	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		226,26
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		28,78

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.513,98	255,04
				Total Liquido -->	2.258,94
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.513,98	2.513,98	201,12	2.513,98	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	JOHNNY LOPES OLIVEIRA		
No. compromisso banco:	900001088	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.273,16		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001088
Autenticação:	0565AB76A7037S41DEB763B		

Valor a Pagar: **2.273,16**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010774811
Histórico:			
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
14	JOHNNY LOPES OLIVEIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	40,00	206,06	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,21	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		226,26
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		14,56

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.513,98	240,82
				Total Liquido -->	2.273,16
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.513,98	2.513,98	201,12	2.513,98	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
14	JOHNNY LOPES OLIVEIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	40,00	206,06	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,21	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		226,26
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		14,56

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.513,98	240,82
				Total Liquido -->	2.273,16
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.513,98	2.513,98	201,12	2.513,98	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	JOHNNY LOPES OLIVEIRA		
No. compromisso banco:	900001088	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.273,16		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001088
Autenticação:	0565AB76A7037541DEB763B		

Valor a Pagar: **2.273,16**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010774811
Histórico:			
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento
Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
14	JOHNNY LOPES OLIVEIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	40,00	206,06	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,21	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		226,26
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		14,56

	Total Vencimentos	Total Descontos
	2.513,98	240,82
Total Liquido -->		2.273,16

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.513,98	2.513,98	201,12	2.513,98	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
14	JOHNNY LOPES OLIVEIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	40,00	206,06	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		41,21	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		226,26
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		14,56

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

	Total Vencimentos	Total Descontos
	2.513,98	240,82
Total Liquido -->		2.273,16

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.513,98	2.513,98	201,12	2.513,98	7,50

Assinatura

/ /
Data

[redacted]

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001079		14/11/2017	2.346,25

Dados do Remetente
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio	Data da Solicitação	Agência/Conta Corrente
0033-3822-004902938611	14/11/2017	3822 / 000130063109

Dados do Destinatário
Nome
GRUPOMED BSB MEDICOS S/S

CNPJ/CPF
21.331.556/0001-30

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0756/02038232	05004	0000000000919527	2.346,25

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
SERVICOS MEDICOS NF 512

Autenticação Bancária
0565AB70562DF78EAB10886

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)
SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	JOSELAINE FERNANDA DOS REIS VALENTE		
No. compromisso banco:	900001091	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.398,05		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001091
Autenticação:	0565AB7AC80A43864333316		

Valor a Pagar: **2.398,05**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010806044
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão N° 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBEMOS DE GRUPOMED BSB SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000512
SÉRIE 1 - FOLHA 1/1

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - AQUISIÇÃO
1 - PRESTAÇÃO [1]

Nº 000000512
SÉRIE 1 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5317 1021 3315 5600 9138 5503 1000 0005 1215 5808 8257

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
353170039518619 - 26/10/2017 16:59

GRUPOMED BSB SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA
SIA RODRIGO RAVAO LOTE 02 QD 158 S/N, ST TRADICIONAL
Brasília DF 73330056
FONE: 6184511212

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Prestação de serviço fora do DF, com ISS devido ao DF

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0770172800183		21.331.556/0001-30

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/ID Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAUDE			14.512.229/0001-10	26/10/2017
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
ALAMEDA ITAPECURU CONJ. 1230 645		ALPHAVILLE	06454080	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA/ENTRADA
Barueri		SP		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2500.00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
			9 - Sem Frete				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
402	SERVIÇOS MEDICOS. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 91.25	00		6933	UN	1.00 00	2500.0000	2500.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0770172800183	2500.00	2500.00	50.00

RETENÇÃO DE TRIBUTOS

VALOR RETIDO DO PIS	VALOR RETIDO DO COFINS	VALOR RETIDO DO CSLL	VALOR RETIDO DO IRRF	VALOR RETIDO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
16.25	75.00	25.00	37.50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Complementares: VALOR LIQUIDO: R$ 2.346,25. Prestação de Serviços Médicos: Período de 01/09/2017 à 30/09/2017 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde. SERVIÇOS PRESTADOS PELOS PRÓPRIOS MÉDICOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTO DA RETENÇÃO DO INSS CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 120, INCISO III, § 2º DA IN/RFB Nº 971/2009. Base de cálculo do IRRF: 2500.00 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 91.25	

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do **Fornecedor:**	JOSELAINE FERNANDA DOS REIS VALENTE		
No. compromisso banco:	900001091	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.398,05		
Data de **Vencimento:**	14/11/2017		
Data de **Pagamento:**	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de **Débito:**		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001091
Autenticação:	0565AB7AC80A43864333316		

Valor a Pagar: **2.398,05**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010806044
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de **Atendimento** Santander **Empresarial**
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
16	JOSELANE FERNANDA DOS REIS VALENTES	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	64,00	329,70	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		65,94	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		239,61
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		24,69

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.662,35	264,30
				Total Liquido -->	2.398,05
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.662,35	2.662,35	212,99	2.662,35	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
16	JOSELANE FERNANDA DOS REIS VALENTES	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.891,91	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	64,00	329,70	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		65,94	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	9,00		239,61
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		24,69

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.662,35	264,30
				Total Liquido -->	2.398,05
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.891,91	2.662,35	2.662,35	212,99	2.662,35	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO **ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE** **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CPF		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	197.652.468-70		
Nome do Fornecedor:	CRISTIANE DO NASCIMENTO		
No. compromisso banco:	900001094	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.587,57		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001094
Autenticação:	0565AB7C34CE9839D56D09C		

Valor a Pagar: **2.587,57**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0001	**ISPB:**	00000000
Agência:	01006	**Conta de Crédito:**	0000000000405620
Finalidade:	Crédito em Conta		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de **Atendimento** Santander **Empresarial** 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Imprimir

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	JOSE LUIZ OLIVEIRA		
No. compromisso banco:	900001090	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.551,22		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001090
Autenticação:	0565AB74CEB2F45630726AC		

Valor a Pagar: **2.551,22**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	4194	**Conta de Crédito:**	000010016169
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Imprimir

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
17	JOSE LUIZ OLIVEIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA II	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.300,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	32,00	194,53	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		38,91	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		319,91
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		37,11

	Total Vencimentos	Total Descontos
	2.908,24	357,02
	Total Liquido -->	2.551,22

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.300,00	2.908,24	2.908,24	232,66	2.908,24	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
17	JOSE LUIZ OLIVEIRA	324115			0	4	0	1
	TECNICO EM RADIOLOGIA II	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.300,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	32,00	194,53	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		38,91	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		319,91
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		37,11

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

	Total Vencimentos	Total Descontos
	2.908,24	357,02
	Total Liquido -->	2.551,22

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.300,00	2.908,24	2.908,24	232,66	2.908,24	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 — SÃO PAULO - SP
14.512.229/0001-10

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
6	CRISTIANE DO NASCIMENTO	324220			0	2	0	1
	TECN. BANCO DE SANGUE	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.900,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	112,00	579,04	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		115,81	
109	DESC. VALE TRANSPORTE	6,00		114,00
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		326,66
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		55,42

	Total Vencimentos	Total Descontos
	2.969,65	496,08
Total Liquido -->		2.473,57

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.969,65	2.969,65	237,57	2.969,65	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681 — SÃO PAULO - SP
14.512.229/0001-10

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
6	CRISTIANE DO NASCIMENTO	324220			0	2	0	1
	TECN. BANCO DE SANGUE	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.900,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	112,00	579,04	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		115,81	
109	DESC. VALE TRANSPORTE	6,00		114,00
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		326,66
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		55,42

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

	Total Vencimentos	Total Descontos
	2.969,65	496,08
Total Liquido -->		2.473,57

Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.969,65	2.969,65	237,57	2.969,65	7,50

Assinatura

/ /
Data

47

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	LEILA TERESINHA DA FONSECA LIMA		
No. compromisso banco:	900001097	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.601,78		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001097
Autenticação:	0565AB7DCC87AA8804DFE88		

Valor a Pagar: **2.601,78**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010773690
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
7	LEILA TERESINHA DA FONSECA LIMA	324220			0	2	0	1
	TECN. BANCO DE SANGUE	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.900,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	112,00	579,04	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		115,81	
109	DESC. VALE TRANSPORTE	6,00		114,00
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		326,66
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		41,21

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.969,65	481,87
				Total Liquido -->	2.487,78
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.969,65	2.969,65	237,57	2.969,65	7,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
7	LEILA TERESINHA DA FONSECA LIMA	324220			0	2	0	1
	TECN. BANCO DE SANGUE	ADMISSÃO: 01/09/2017						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	1.900,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
1218	ADICIONAL NOTURNO 50%	112,00	579,04	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		115,81	
109	DESC. VALE TRANSPORTE	6,00		114,00
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		326,66
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		41,21

				Total Vencimentos	Total Descontos
				2.969,65	481,87
				Total Liquido -->	2.487,78
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
1.900,00	2.969,65	2.969,65	237,57	2.969,65	7,50

Assinatura

/ /
Data

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	CRISTINA DA SILVA E SOUZA		
No. compromisso banco:	900001104	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	2.616,40		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001104
Autenticação:	0565AB7191BCCB9AB3F5AEB		

Valor a Pagar: **2.616,40**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3112	**Conta de Crédito:**	000010799883
Histórico:	Pagamento de Despesas		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
ALAMEDA ITAPECURU 645 1230
14.512.229/0001-10

BARUERI - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Outubro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
3	CRISTINA DA SILVA E SOUZA	411010			2	1	0	1
	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	ADMISSÃO: 09/11/2016						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.800,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	187,40	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		328,61
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		42,39

Salario Base	SalContr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.800,00	2.987,40	2.987,40	238,99	2.987,40	7,50

Total Vencimentos	Total Descontos
2.987,40	371,00
Total Liquido -->	2.616,40

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
ALAMEDA ITAPECURU 645 1230
14.512.229/0001-10

BARUERI - SP

RECIBO DE PAGAMENTO
MENSAL
Outubro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
3	CRISTINA DA SILVA E SOUZA	411010			2	1	0	1
	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	ADMISSÃO: 09/11/2016						

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	2.800,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	20,00	187,40	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		328,61
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	7,50		42,39

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Salario Base	SalContr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
2.800,00	2.987,40	2.987,40	238,99	2.987,40	7,50

Total Vencimentos	Total Descontos
2.987,40	371,00
Total Liquido -->	2.616,40

Assinatura

/ /
Data

Folha de Pagamento 07/11/2017 16:46:16

Apelido: 0780 **Razão Social:** INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU Pág:1

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 **Inscrição:** **Período de:** 01/10/2017 a 31/10/2017

Endereço: Alameda ITAPECURU 645 1230 **Bairro:** ALPHAVILLE INDUSTR **Cidade:** BARUERI **UF:** SP

Setor: 1 - ADMINISTRATIVO

Cód: 3 **Nome:** CRISTINA DA SILVA E SOUZA **Função:** Assistente Administrativo **Dep. IR:** 1

Admissão: 09/11/2016 **Situação:** Ativo **Ocorrência:** 1 **Salário:** 2.800,00

1 Salário	30,00	2.800,00	11 INSS Sobre Salário	11,00	328,61
8 Adicional Insalubridade	20,00	187,40	13 IRRF Sobre Salário	7,50	42,39

Base INSS Empresa:	2.987,40	Base INSS Funcionário:	2.987,40	Base INSS Func. 13o. Salário:	0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	2.987,40	F.G.T.S.:	238,99
Base I.R.R.F.:	2.967,40	Deduções:	518,20		
Proventos:	2.967,40	Descontos:	371,00	Liquido:	2.616,40

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 Inscrição: Período de: 01/10/2017 a 31/10/2017
Endereço: Alameda ITAPECURU 645 1230 Bairro: ALPHAVILLE INDUSTR Cidade: BARUERI UF: SP

R E S U M O Setor: 1 - ADMINISTRATIVO

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	30,00	2.800,00	11 INSS Sobre Salário	11,00	328,61
8 Adicional Insalubridade	20,00	187,40	13 IRRF Sobre Salário	7,50	42,39

Proventos: 2.987,40 **Descontos:** 371,00 **Liquido:** 2.616,40

Totais

Base INSS Empresa:	2.987,40	Base INSS Funcionário:	2.987,40	Base I.R.R.F.:	2.987,40
Base PIS:	2.987,40	Valor PIS:	29,87	Deduções:	518,20
Base INSS Empresa 13o. Sal.:	0,00				

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	2.987,40	F.G.T.S.:	238,99	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	0,00	F.G.T.S.:	0,00	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		
Multa FGTS:	0,00	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	328,61	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	657,23	Cod. 1066	Total Líquido	1.159,11
Cod. 0115	Terceiros	173,27			

Total de Funcionários: 1

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):
- Com apenas 1 vinculo
Ocorrência 1: 1 Empregados

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

[redacted]

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de TRIBUTO
MUNICIPAL COD. BARRAS

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900001060

No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-3822-004902938611

Data da Solicitação
14/11/2017

Agência/Conta Corrente
3822 / 000130063109

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa:	PM SAO PAULO
Convenio de Arrecadacao:	00336496000900003219
Codigo de Barras:	81850000026-7 67245701171-3 11402002855-1 87100029978-2
Data de Pagamento:	14/11/2017
Data de Vencimento:	14/11/2017
Valor:	R$ 2.667,24
Data da Transacao:	14/11/2017
Hora da Transacao:	13:02:11
Canal:	PGFOR
Autenticacao:	0565AB70B2EEB357F7D1E4C

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Tipo de Serviço
Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Complemento do Tipo de Serviço
DAMSP

Central de Atendimento
Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

[redacted]

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001060
Empresa:	PM SAO PAULO		
Codigo de Barras:	81850000026-7 67245701171-3 11402002855-1 87100029978-2		
Data do Pagamento:	14/11/2017		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Valor:	R$ 2.667,24		

Facilite seu dia a dia pague suas contas pelo App Santander.

Voltar

Central de Atendimento
Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DAMSP - Documento de Arrecadação do Município de São Paulo

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**	Vencimento **10/11/2017**
CPF/CNPJ **14.512.229/0001-10**	CCM **4.398.678-1**
Incidência **OUT / 2017**	Valor (R$) **2.632,50**
Receita **ISS incidente sobre Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas - NFS-e**	Multa (R$) **34,74**
Outras Informações **Recolhimentos por Código de Serviço:** **R$ 342,50 (09555); R$ 1.765,00 (09857); R$ 525,00 (09877)** **Pague somente pelo código de barras desta guia até 14/11/2017. As demais opções oferecidas pelos estabelecimentos bancários não se aplicam a este tributo.**	Juros (R$) **0,00** Atualização Monetária (R$) **0,00** Outros Encargos (R$) Total (R$) **2.667,24**

VIA DO CONTRIBUINTE - Documento No. 02.0028558710 1123 55 02 000028558710 6 1

81850000026-7 67245701171-3 11402002855-1 87100029978-2

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DAMSP - Documento de Arrecadação do Município de São Paulo

Nome/Razão Social **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**	Vencimento **10/11/2017**
CPF/CNPJ **14.512.229/0001-10**	CCM **4.398.678-1**
Incidência **OUT / 2017**	Valor (R$) **2.632,50**
Receita **ISS incidente sobre Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas - NFS-e**	Multa (R$) **34,74**
Outras Informações **Recolhimentos por Código de Serviço:** **R$ 342,50 (09555); R$ 1.765,00 (09857); R$ 525,00 (09877)** **Pague somente pelo código de barras desta guia até 14/11/2017. As demais opções oferecidas pelos estabelecimentos bancários não se aplicam a este tributo.**	Juros (R$) **0,00** Atualização Monetária (R$) **0,00** Outros Encargos (R$) Total (R$) **2.667,24**

VIA DO BANCO - Documento No. 02.0028558710 1123 55 02 000028558710 6 1

81850000026-7 67245701171-3 11402002855-1 87100029978-2

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

GUIA DE RECOLHIMENTO DE NFS-e

Início
Configurações do Perfil
Opção Simples Nacional
Emissão de NFS-e
Anulação/Rejeição de NFS-e
Substituição de NFS-e
Guias de Pagamento
Consulta de Notas
Meus Créditos
Informe Rendimentos
Cupom Fiscal Eletrônico
Solicitário de Emissão
Exportação de NFS-e
Envio de RPS em Lote
Apuração Construção Civil
Minha Conta
Mensagens Recebidas
Gestão de Dívidas
Emissão de NFTS
Substituição de NFTS
Envio de NFTS em Lote
Exportação de NFTS
Reclamações/Denúncias
Declaração de Capons
Consulta de Capons

DADOS DA GUIA

Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**
CCM nº.: 4.398.878-1
Incidência: **OUT / 2017**
Número da Guia: **0028558818**
Status: **NORMAL**

CPF/CNPJ: 14.512.229/0001-10
Data de Vencimento: 10/11/2017
Data para Pagamento: 10/11/2017

VOLTAR

✓ Todas NFTS (Com Retenção de ISS)

1

NFTS	Data Emissão	Prestador	Intermediário	ISS Declarado	ISS a Pagar	Valor Total
00000088	09/11/2017 12:29:09	CNPJ: 06.044.409/0001-96 PRO-CRIANCA DO LITORAL LTDA - EPP		240,00	240,00	12.000,00
00000089	09/11/2017 12:30:25	CNPJ: 24.735.298/0001-46 PTCB SERVICOS MEDICOS S/S		100,00	100,00	5.000,00
00000090	10/11/2017 12:26:06	CNPJ: 26.388.276/0001-82 BCSV CLINICA MEDICA EIRELI - ME		525,00	525,00	17.500,00
00000091	10/11/2017 12:29:47	CNPJ: 23.285.795/0001-27 C.G.R. CLINICA MEDICA E PEDIATRICA - EIRELI		250,00	250,00	12.500,00
00000093	10/11/2017 12:37:32	CNPJ: 22.376.426/0001-87 WIBE MEDICALS SERVICOS MEDICOS LTDA.		225,00	225,00	11.250,00
00000094	10/11/2017 12:52:22	CNPJ: 22.376.426/0001-87 WIBE MEDICALS SERVICOS MEDICOS LTDA.		650,00	650,00	32.500,00
00000095	10/11/2017 12:55:28	CNPJ: 22.376.426/0001-87 WIBE MEDICALS SERVICOS MEDICOS LTDA.		300,00	300,00	15.000,00
00000096	10/11/2017 12:57:35	CNPJ: 11.303.250/0001-17 "INFINITY - CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA"		342,50	342,50	6.850,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INFORMAÇÕES
a visualizar e reimprimir
le uma das Notas Fiscais
Serviços Eletrônicas
ições na guia, basta clicar
úmero da Nota.

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001099		14/11/2017	2.815,50

Dados do Remetente
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio	Data da Solicitação	Agência/Conta Corrente
0033-3822-004902938611	14/11/2017	3822 / 000130063109

Dados do Destinatário
Nome
CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA

CNPJ/CPF
68.224.526/0002-70

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/60701190	00644	0000000000612384	2.815,50

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
CONTABILIDADE - NF 1270

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Autenticação Bancária
0565AB7742659185F1565A5

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Cubatão

Prefeitura da Estância Hidromineral de Poá

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota	1.270/NFE
Data e Hora de Emissão	24/10/2017 10:09:59
Código de Verificação	6942715143178BAB9C52
Página 1 / 1	

PRESTADOR

CNPJ : 68.224.526/0002-70 Inscrição Municipal: 42946
Razão Social: CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA
Endereço : Avenida Vital Brasil - Num: 1053 - sala 05
Bairro : Vila Monteiro - CEP: 08.557-000
Município : POA - SP Telefone: (11)5599-3561
E-mail : erverton.fiscal@cskcontabil.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 14.512.229/0001-10 IE: IM: 43986781
Razão Social: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
Endereço : Rua Yoshimara Minamoto - Num: 681
Bairro : Jardim Brasília - CEP: 05.847-620
Município : SAO PAULO - SP

Discriminação do Serviço

"SERVIÇOS DE ASSESSORIA, CONSULTORIA CONTÁBIL E PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO DE 2.017, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO"

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

VALOR BRUTO ..... R$ 3.000,00
(-) IRRF ..... R$ 45,00
(-) PIS/COFINS/CSLL ..... R$ 139,50
VALOR LÍQUIDO ..... R$ 2.815,50

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Código do Serviço: 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Retenção Fonte (R$)
0,00	3.000,00	2,00	60,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	Tot.Trib:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
45,00	19,50	90,00	30,00	184,50		

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 2.815,50 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Dois Mil Oitocentos e Quinze Reais e Cinquenta Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:27/11/2017.

Recebi(emos) de CSK CONTABIL CONSULTORIA E ASSESSORIA LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

__/__/__ Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota
Número da Nota 1.270/NFE
Emissão 24/10/2017 10:09:59
Código de verificação 6942715143178BAB9C52

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001059		14/11/2017	3.000,00

Dados do Remetente

Nome	CNPJ/CPF
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA	14.512.229/0001-10

Convênio	Data da Solicitação	Agência/Conta Corrente
0033-3822-004902938611	14/11/2017	3822 / 000130063109

Dados do Destinatário

Nome	CNPJ/CPF
DAUREA SOCIEDADE DE ADVOGADOS	09.023.200/0001-34

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/60701190	00885	0000000000594119	3.000,00

Finalidade
Pagamento de Honorários

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
SERVICOS JURIDICOS - NF 00081

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Autenticação Bancária
0565AB704B66CF8F1428EE0

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	09.023.200/0001-34		
Nome do Fornecedor:	DAUREA SOCIEDADE DE ADVOGADOS		
No. compromisso banco:	900001059	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	3.000,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001059
Autenticação:	0565AB704B66CF8F1428EE0		

Valor a Pagar: **3.000,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0341	**ISPB:**	60701190
Agência:	00885	**Conta de Crédito:**	0000000000594119
Finalidade:	Pagamento de Honorários		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saude
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Validar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20171025u09023200800134

Número da Nota	00000081
Data e Hora de Emissão	25/10/2017 22:20:23
Código de Verificação	BFFU-SGWG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **09.023.200/0001-34** Inscrição Municipal: **3.777.758-0**
Nome/Razão Social: **DAUREA SOCIEDADE DE ADVOGADOS**
Endereço: **R SOUSA REIS 00153, AP 92 E 2VG - VILA INDIANA - CEP: 05586-090**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**
CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** Inscrição Municipal: **4.398.678-1**
Endereço: **R YOSHIMARA MINAMOTO 00681 - CID FIM DE SEMANA - CEP: 05847-620**
Município: **São Paulo** UF: **SP** E-mail: **felipe.financeiro@cskcontabil.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Relativa aos serviços prestados em setembro de 2017, o pagamento deverá ser realizado mediante depósito na conta corrente 59411-9, ag. 0885, Banco Itaú.

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
03220 - Advocacia.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SIMPLES NACIONAL

Busca

Simples Serviços | Simei Serviços | Início | Voltar | A+

Consulta Optantes

Data da consulta: 27/10/2017

Identificação do Contribuinte - CNPJ Matriz

CNPJ : **09.023.200/0001-34**
A opção pelo Simples Nacional e/ou SIMEI abrange todos os estabelecimentos da empresa

Nome Empresarial : **D'AUREA SOCIEDADE DE ADVOGADOS**

Situação Atual

Situação no Simples Nacional : **Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2015**

Situação no SIMEI: **NÃO optante pelo SIMEI**

Períodos Anteriores

Opções pelo Simples Nacional em Períodos Anteriores: **Não Existem**

Opções pelo SIMEI em Períodos Anteriores: **Não Existem**

Agendamentos (Simples Nacional)

Agendamentos no Simples Nacional: **Não Existem**

Eventos Futuros (Simples Nacional)

Eventos Futuros no Simples Nacional: **Não Existem**

Eventos Futuros (SIMEI)

Eventos Futuros no SIMEI: **Não Existem**

Clique aqui para informações sobre como optar pelo SIMEI.

Imprimir | Gerar PDF

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	34191090080013325626370880420008173440000361500		
No. compromisso banco:	900001121	**No. compromisso cliente:**	
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	NEW LAB CIENTIFICA LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	54.511.514/0001-30		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	3.615,00		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	15/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001121
Autenticação:	0565AB77568068FA9AB7D61		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **3.615,00**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

BANCO ITAU SA

341-7 **Recibo do Pagador**

Beneficiário
NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP

Vencimento: 15/11/2017
Valor do Documento: 3.615,00

Espécie Doc.	Carteira	Espécie	Data da Emissão	Agência / Código Beneficiário	Nosso Número
DM	109	R$	18/10/2017	6267/08804-2	109/00001332-5

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE CNPJ: 14512229000110

Número do Documento: 3028-1

Autenticação mecânica

CORTE AQUI

BANCO ITAU SA | 341-7 | 34191.09008 00133.256263 70880.420008 1 73440000361500

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAU

Vencimento: 15/11/2017

Beneficiário
NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP- CNPJ: 54511514000130
R MONS PAULA RODRIGUES 205, - VILA BELMIRO - SANTOS - SP

Agência/Código Beneficiário: 6267/08804-2

Nosso Número: 109/00001332-5

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
18/10/2017	3028-1	DM	N	23/10/2017

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: 3.615,00

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

INSTRUÇÕES: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
MORA DIÁRIA de R$ 11,93
Este documento não pode ser substituído por depósito/ordem de pagto.
REF.: PEDIDO: 78527
Parcela: 1/1

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
AL ITAPECURU, 645 CONJ 1
06454-080 ALPHAVILLE INDUSTRIAL BARUERI SP

CNPJ: 14512229000110

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

NF-e
Nº 000.003.028
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP
R MONS PAULA RODRIGUES, 205 - VILA BELMIRO
CEP:11075-350 - SANTOS - SP
TEL: (13)3237-1684

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.003.028 FL. 1/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3517 1054 5115 1400 0130 5500 1000 0030 2816 7475 4514

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135170673600297 18/10/2017 12:21:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
633265124115		54.511.514/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	18/10/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AL ITAPECURU, 645 CONJ 1	ALPHAVILLE INDUSTRIAL	06454-080		18/10/2017
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARUERI	(13)97405-6429	SP		

DUPL.

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
3028-1	15/11/2017	3.615,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.337,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	722,50	0,00	0,00	3.615,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSP.

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

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
524		SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	0500	5929	un	600,0000	0,8000	79,95	400,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
569	7898259490504	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	0500	5929	un	200,0000	0,4500	15,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
647	7898283810408	LUVA DE PROCEDIMENTO G C/100 UNIDADES	40151900	2102	5929	cx	20,0000	22,0000	73,29	366,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
881		COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 C/20	30059090	0102	5929	pc	200,0000	1,3000	43,31	216,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
973	7898913077621	CATETER INTRAVENOSO 18G ABOCATH	90183924	2102	5929	un	50,0000	1,5000	12,49	62,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
960	7898259490306	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	2500	5929	un	100,0000	0,3500	5,83	29,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1113	7898157725319	TORNEIRA DE 3 VIAS PISORO SOLIDOR (DANULA)	90189010	0102	5929	un	39,0000	1,5000	9,74	48,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1249		SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	2500	5929	un	1.350,0000	0,7000	157,41	787,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1344	7898913077638	CATETER INTRAVENOSO 20G ABOCATH	90183924	2102	5929	un	200,0000	1,5000	49,97	250,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1345	7898283812907	CATETER INTRAVENOSO 22G ABOCATH	90183929	2102	5929	un	100,0000	1,5000	24,99	125,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1390	7898544925458	ESPARADRAPO MISSNER 25CM X 4,5M	30061090	0500	5929	rl	10,0000	3,4000	5,66	28,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1927	7898312241807	LUVA DE PROCEDIMENTO M C/100 UNIDADES	40151900	2102	5929	cx	60,0000	22,0000	219,87	1.100,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.: (modelo: 28 ECF: 002 COO: 051237) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de IPI.
Pedido(s):/7812 Vendedor(es):/206 COO(s):/57516
Val Aprox Tributos R$ 1.004,21 (23,15%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP
R MONS PAULA RODRIGUES, 205 - VILA BELMIRO
CEP:11075-350 - SANTOS - SP
TEL: (13)3237-1684

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.003.028 FL. 2/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3517 1054 5115 1400 0130 5500 1000 0030 2816 7475 4514

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135170673600297 18/10/2017 12:21:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633265124115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
54.511.514/0001-30

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CSOSN	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1977	7898283812914	CATETER INTRAVENOSO 24G ABOCATH	90183929	2102	5929	un	100.0000	1,5000	24,99	125,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-18

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CPF		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	269.956.218-16		
Nome do Fornecedor:	SHEILA VIEIRA DE MENESES FONSECA		
No. compromisso banco:	900001100	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	3.903,23		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001100
Autenticação:	0565AB7972DF80EB9060C2E		

Valor a Pagar: **3.903,23**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0001	**ISPB:**	00000000
Agência:	01006	**Conta de Crédito:**	00000000000285820
Finalidade:	Crédito em Conta		
Tipo de **Transferência:**	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO

MENSAL

Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
9	SHEILA VIEIRA DE MENESES FONSECA BIOMÉDICA	221205 ADMISSÃO: 01/09/2017			0	3	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	4.300,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		514,23
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	22,50		257,34

				Total Vencimentos	Total Descontos
				4.674,80	771,57
				Total Liquido -->	3.903,23
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
4.300,00	4.674,80	4.674,80	373,98	4.674,80	22,50

Assinatura

/ /
Data

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU
RUA YOSHIMARA MINAMOTO 681
14.512.229/0001-10

SÃO PAULO - SP

RECIBO DE PAGAMENTO

MENSAL

Setembro/2017

Código	Nome	Cbo	Empresa	Local	Depto	Setor	Secao	Folha
9	SHEILA VIEIRA DE MENESES FONSECA BIOMÉDICA	221205 ADMISSÃO: 01/09/2017			0	3	0	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALÁRIO	30,00	4.300,00	
8	ADICIONAL INSALUBRIDADE	40,00	374,80	
11	INSS SOBRE SALÁRIO	11,00		514,23
13	IRRF SOBRE SALÁRIO	22,50		257,34

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

				Total Vencimentos	Total Descontos
				4.674,80	771,57
				Total Liquido -->	3.903,23
Salario Base	Sal.Contr.INSS	Base Calculo FGTS	FGTS do MES	Base Calculo IRRF	Faixa IRRF
4.300,00	4.674,80	4.674,80	373,98	4.674,80	22,50

Assinatura

/ /
Data

Folha de Pagamento 06/10/2017 15:36:30

Apelido: 0780 **Razão Social:** INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA A SAU Pág:5

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 **Inscrição:** **Período de:** 01/09/2017 a 30/09/2017

Endereço: Alameda ITAPECURUR 645 1230 **Bairro:** ALPHAVILLE INDUSTR **Cidade:** BARUERI **UF:** SP

Setor: 3 - BIOMEDICINA

Cód: 9 **Nome:** SHEILA VIEIRA DE MENESES FONSECA **Função:** Biomédica **Dep. IR:** 1

Admissão: 01/09/2017 **Situação:** Ativo **Ocorrência:** 2 **Salário:** 4.300,00

1 Salário		30,00	4.300,00	11 INSS Sobre Salário	11,00	514,23
8 Adicional Insalubridade		40,00	374,80	13 IRRF Sobre Salário	22,50	257,34
Base INSS Empresa:	4.674,80	Base INSS Funcionário:	4.674,80	Base INSS Func. 13o. Salário:		0,00
Base F.G.T.S. 13o.:	0,00	Base F.G.T.S.:	4.674,80	F.G.T.S.:		373,98
Base I.R.R.F.:	4.674,80	Deduções:	703,82			
Proventos:	4.674,80	Descontos:	771,57	Líquido:		3.903,23

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10 **Inscrição:** **Período de:** 01/09/2017 a 30/09/2017
Endereço: Alameda ITAPECURUR 645 1230 **Bairro:** ALPHAVILLE INDUSTR **Cidade:** BARUERI **UF:** SP

R E S U M O Setor: 3 - BIOMEDICINA

Lançamentos

Proventos			*Descontos*		
1 Salário	30,00	4.300,00	11 INSS Sobre Salário	11,00	514,23
8 Adicional Insalubridade	40,00	374,80	13 IRRF Sobre Salário	22,50	257,34

Proventos: 4.674,80 **Descontos:** 771,57 **Liquido:** 3.903,23

Totais

Base INSS Empresa:	4.674,80	Base INSS Funcionário:	4.674,80	Base I.R.R.F.:	4.674,80
Base PIS:	4.674,80	Valor PIS:	46,75	Deduções:	703,82
Base INSS Empresa 13o. Sal.:	0,00				

FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)

Base F.G.T.S.:	4.674,80	F.G.T.S.:	373,98	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		

FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)

Base F.G.T.S.:	0,00	F.G.T.S.:	0,00	C.Social:	0,00
Base FGTS 13o.Sal.:	0,00	F.G.T.S. 13o. Salário:	0,00		
Multa FGTS:	0,00	C.Social Multa 10%:	0,00		

G P S

Cod. 1031	Segurados	514,23	Cod. 1058	Dedução FPAS	0,00
Cod. 1040	Empresa	1.589,43	Cod. 1066	Total Liquido	2.374,80
Cod. 0115	Terceiros	271,14			

Total de Funcionários: 1

Total de Empregados por Ocorrência

Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):
- Com apenas 1 vinculo
Ocorrência 2: 1 Empregados

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	24.735.298/0001-46		
Nome do Fornecedor:	PTCB SERVICOS MEDICOS		
No. compromisso banco:	900001112	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	4.900,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001112
Autenticação:	0565AB7FEBF44547805C956		

Valor a Pagar: **4.900,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0756	**ISPB:**	02038232
Agência:	04446	**Conta de Crédito:**	0000000000048470
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Voltar

Central de Atendimento
Santander **Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DO GUARUJÁ
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
28

Data e Hora da Emissão	31/10/2017 09:06:30	Competência	31/10/2017	Código de Verificação	607417303
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PTCB SERVICOS MEDICOS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.735.298/0001-46	Inscrição Municipal	51198	Município	GUARUJA - SP
Endereço e Cep	Avn General Monteiro De Barros ,638 - Vila Luis Antônio CEP: 11420-010				
Complemento:	114 B	Telefone:	13996098080	e-mail:	paulodetavora@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMARA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASÍLIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:	(13)3329-0447	e-mail:	secretcub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos:

Período de 01/09/2017 à 31/09/2017 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Valor Bruto: R$ 5.000,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 2415 - CLINICA MEDICA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	5.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	5.000,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	100,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	4.900,00	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	100,00

Avisos

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

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de TRIBUTO
MUNICIPAL COD. BARRAS

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900001062

No. compromisso cliente

Dados do Convênio
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-3822-004902938611

Data da Solicitação
14/11/2017

Agência/Conta Corrente
3822 / 000130063109

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa:	PM SAO PAULO
Convenio de Arrecadacao:	00336496000900003219
Codigo de Barras:	81850000053-4 34495701171-8 11402002856-0 63690029903-6
Data de Pagamento:	14/11/2017
Data de Vencimento:	14/11/2017
Valor:	R$ 5.334,49
Data da Transacao:	14/11/2017
Hora da Transacao:	13:02:11
Canal:	PGFOR
Autenticacao:	0565AB70B65290C29F4E4C4

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Tipo de Serviço
Pagamento de Contas, Tributos e Impostos

Complemento do Tipo de Serviço
ISS - 03115 - CUBATAO

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001062
Empresa:	PM SAO PAULO		
Codigo de Barras:	81850000053-4 34495701171-8 11402002856-0 63690029903-6		
Data do Pagamento:	14/11/2017		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Valor:	R$ 5.334,49		

Facilite seu dia a dia pague suas contas pelo App Santander.

Voltar

Central de Atendimento
Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Imprimir

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DAMSP - Documento de Arrecadação do Município de São Paulo

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**	Vencimento: **10/11/2017**
CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** — CCM: **4.398.678-1** — Incidência: **OUT / 2017**	Valor (R$): **5.265,00**
Receita: **ISS incidente sobre Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas - NFS-e**	Multa (R$): **69,49**
Outras Informações: **Recolhimentos por Código de Serviço:** **R$ 5.265,00 (03115)**	Juros (R$): **0,00**
	Atualização Monetária (R$): **0,00**
	Outros Encargos (R$):
Pague somente pelo código de barras desta guia até 14/11/2017. As demais opções oferecidas pelos estabelecimentos bancários não se aplicam a este tributo.	Total (R$): **5.334,49**

VIA DO CONTRIBUINTE - Documento No. 02.0028566369 1123 55 02 000028566369 4 5

81850000053-4 34495701171-8 11402002856-0 63690029903-6

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DAMSP - Documento de Arrecadação do Município de São Paulo

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**	Vencimento: **10/11/2017**
CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** — CCM: **4.398.678-1** — Incidência: **OUT / 2017**	Valor (R$): **5.265,00**
Receita: **ISS incidente sobre Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas - NFS-e**	Multa (R$): **69,49**
Outras Informações: **Recolhimentos por Código de Serviço:** **R$ 5.265,00 (03115)**	Juros (R$): **0,00**
	Atualização Monetária (R$): **0,00**
	Outros Encargos (R$):
Pague somente pelo código de barras desta guia até 14/11/2017. As demais opções oferecidas pelos estabelecimentos bancários não se aplicam a este tributo.	Total (R$): **5.334,49**

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

VIA DO BANCO - Documento No. 02.0028566369 1123 55 02 000028566369 4 5

81850000053-4 34495701171-8 11402002856-0 63690029903-6

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	34191810982257151626370880420008873430000690469		
No. compromisso banco:	900001116	**No. compromisso cliente:**	
Instituição Financeira Favorecida:	341 - ITAU UNIBANCO SA		
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	NEW LAB CIENTIFICA LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	54.511.514/0001-30		
Nome/Razão Social do Pagador Original:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Original:	14.512.229/0001-10		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	6.904,69		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001116
Autenticação:	0565AB71B9866AC4A8B6E53		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **6.904,69**

Voltar

Central de **Atendimento** Santander **Empresarial**
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Segunda Via

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 14/11/2017
Beneficiário NEW LAB CIENTIFICA LTDA CNPJ 54.511.514/0001-30					Agência/Código Beneficiário 6267/08804-2
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MONSENHOR DE PAULA RODRIGUES205 VILA BELMIRO SANTOS SP 11075-350					
Data do documento 14/11/2017	No. Do documento 3006-1	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 14/11/2017	Nosso Número 181/09225715-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.904,69
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00001323-4 , VCTO 07/11/2017 NO VALOR DE R$ ..... 6.748,80 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA CNPJ/CPF 014512229000110 Endereço: AL ITAPECURU 645 CONJ 1 06454-080 ALPHAVILLE I BARUERI SP Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81098 22571.516263 70880.420008 8 73430000690469

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 14/11/2017
Beneficiário NEW LAB CIENTIFICA LTDA CNPJ 54.511.514/0001-30					Agência/Código Beneficiário 6267/08804-2
Data do documento 14/11/2017	No. Do documento 3006-1	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 14/11/2017	Nosso Número 181/09225715-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.904,69
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. BOLETO ORIGINAL: 109/00001323-4 , VCTO 07/11/2017 NO VALOR DE R$ ..... 6.748,80 NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO CLIENTE ITAU:PAGUE NO BANKFONE, BANKLINE OU CAIXAS ELETRONICOS					(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA CNPJ/CPF 014512229000110 Endereço: AL ITAPECURU 645 CONJ 1 06454-080 ALPHAVILLE I BARUERI SP Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

RECEBEMOS DE NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000003006
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP
R MONS PAULA RODRIGUES, 205 - VILA BELMIRO - CEP:11075-350 - SANTOS - SP
TEL: (13)3237-1684

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000003006 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3517 1054 5115 1400 0130 5500 1000 0030 0616 7245 4516

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135170656045572 10/10/2017 12:39:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
633265124115		54.511.514/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	10/10/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AL ITAPECURU, 645 CONJ 1	ALPHAVILLE INDUSTRI		06454-080	10/10/2017
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARUERI	(13)97405-6429	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
3006-1	07/11/2017	6.748,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.748,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.748,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO LÍQUIDO

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	0500	5929	un	750,0000	0,8000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
169	SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	0500	5929	un	1.850,0000	0,4500	0,00	832,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
647	LUVA DE PROCEDIMENTO G C/100 UNIDADES	40151900	2102	5929	cx	20,0000	22,0000	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
678	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 C/10	30059090	0102	5929	pt	400,0000	0,7500	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
681	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 C/20	30059090	0102	5929	pc	1.200,0000	1,3000	0,00	1.560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160	SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	2500	5929	un	1.900,0000	0,3500	0,00	665,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1113	TORNEIRA DE 3 VIAS P/SORO SOLIDOR (DANULA)	90189010	0102	5929	un	44,0000	1,5000	0,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1249	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	2500	5929	un	1.250,0000	0,7000	0,00	875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1309	ESPARADRAPO MISSNER 12CM X 4,5M	30051090	0500	5929	un	30,0000	2,5000	0,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1310	ESPARADRAPO MISSNER 50CM X 4,5M	30051090	0500	5929	rl	10,0000	5,8000	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1244	CATETER INTRAVENOSO 20G ABOCATH	90183924	2102	5929	un	150,0000	1,5000	0,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1245	CATETER INTRAVENOSO 22G ABOCATH	90183929	2102	5929	un	181,0000	1,5000	0,00	271,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1290	ESPARADRAPO MISSNER 25CM X 4,5M	30051090	0500	5929	rl	12,0000	3,4000	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1627	LUVA DE PROCEDIMENTO M C/100 UNIDADES	40151900	2102	5929	cx	20,0000	22,0000	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1677	CATETER INTRAVENOSO 24G ABOCATH	90183929	2102	5929	un	200,0000	1,5000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.:(modelo: 2B ECF: 2 COO: 57043) Entrega no Hospital Municipal de Cubatão
Pedido feito por Dalva em 10/10/2017
Documento emitido por ME ou EPP
optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Pedido(s):/78056 Vendedor(es):/206 COO(s):/57043
Vsl Aprox
Tributos R$ 1.791,86 (26,55%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício Nº 1.088/2017/SMS/DAHUE/fsj

Cubatão, 10 de outubro de 2017.

Ilustríssimo Senhor
INSTITUTO ALPHA

Senhor Diretor,

Solicitamos em caráter de urgência a compra dos seguintes insumos:

- Abocath 24 – caixa com 1000 unidades;
- Abocath 22 – caixa com 1000 unidades;
- Abocath 20 – caixa com 1000 unidades;
- Abocath 18 – caixa com 1000 unidades;
- Álcool 70 – 10 caixas com 12 unidades;
- Dânula – 1000 unidades;
- Esparadrapo – 50 unidades;
- Gazes esterilizadas – 20 caixas com 500 unidades cada;
- Intracath Adulto – 15 unidades;
- Intracath Infantil – 15 unidades;
- Luvas descartáveis – 100 caixas M e G;
- Seringa 10 ml (PSC) – 4000 unidades;
- Seringa 20 ml (PSC) – 4000 unidades;
- Seringa 03 ml (PSI) – 2000 unidades;
- Seringa 05 ml (PSI) – 2000 unidades;

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Atenciosamente,

Dr. João Francisco R.A.Faria
Diretor Departamento Hospitalar
de Urgência e Emergência

Eliane A. Tarifa
Diretora do Depto. Administrativo
e Financeiro da Saúde

João Francisco R. Abreu Faria
Diretor do Departamento de Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência

Av. Nove de Abril, 2800 Vila Nova – Cubatão/SP 11510-003 Tel. (13) 33615769
dem_saem@hotmail.com

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	24.264.815/0001-46		
Nome do Fornecedor:	D. DOS SANTOS OLIVEIRA SERV. MEDICOS		
No. compromisso banco:	900001083	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	7.038,75		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001083
Autenticação:	0565AB7467FC23BD5DFBC36		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **7.038,75**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0748	**ISPB:**	01181521
Agência:	00718	**Conta de Crédito:**	0000000000902026
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA DA CIDADE -

20171106u24264815000146

Número da Nota	00000039
Data e Hora de Emissão	06/11/2017 13:56:26
Código de Verificação	ESAC-XDFG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24.264.815/0001-46** Inscrição Municipal: **00094989** Inscrição Estadual: **---**

Nome/Razão Social: **D. DOS SANTOS OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS - ME**

Nome Fantasia: **D. DOS SANTOS OLIVEIRA SERVICOS MEDICOS - ME** Tel.:

Endereço: **RUA PROFESSORA ZULMIRA RAMEH SAAB 458, Andar TERREO Apto 02 - JARDIM TERRAMERICA II - CEP: 13468-844**

Município: **Americana** UF: **SP** E-mail: **drdiegosantos@me.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** Inscrição Municipal: **----** Inscrição Estadual: **----**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE**

Endereço: **AL Itapecuru 645, CONJ 1230 - Alphaville Industrial - CEP: 06454-080** Tel.: **----**

Município: **Barueri** UF: **SP** E-mail: **-----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços Médicos: Dr. Diego dos Santos Oliveira
Período de 01/09/2017 à 30/09/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

VALOR BRUTO - R$ 7.500,00
VALOR LÍQUIDO A RECEBER - R$ 7.038,75

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SICOOB // COOP 3337-5 // CONTA 143.187-0

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS	Outras Retenções
R$ 225,00	R$ 75,00	R$ 0,00	R$ 112,50	R$ 48,75	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 7.500,00

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	7.500,00	3,00%	225,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/12/2017
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.

7.038,75

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo de Pagamento:	BLQ Outros		
Código de Barras:	34191090080013432626370880420008673500000715650		
No. compromisso banco:	900001119	**No. compromisso cliente:**	
Instituição Financeira Favorecida:	341 - ITAU UNIBANCO SA		
Nome/Razão Social do Beneficiário Original:	NEW LAB CIENTIFICA LTDA		
CPF/CNPJ do Beneficiário Original:	54.511.514/0001-30		
Nome/Razão Social do Pagador Original:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Original:	14.512.229/0001-10		
Nome/Razão Social do Pagador Efetivo:	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA		
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	14.512.229/0001-10		
Valor Nominal:	7.156,50		
Desc./Abat.:	0,00	**Juros:**	0,00
Data de Vencimento:	21/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001119
Autenticação:	0565AB7921A8751FBF49877		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **7.156,50**

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

NEW FAB CIENTIFICA LTDA - EPP.
CONSIGNSENHOR PAULA RODRIGUES, 205
VILA BELMIRO SANTOS - SP.
CNPJ: 54.511.514/0001-30 IE: 633.255.124.115
IM: 95195-8
24/10/2017 10:37:36 CCF:057890 COO:064865

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UNIT R$	ST A/T	VL ITEM R$
001	7898[illegible]3078	CATETER INTRAVENOSO				
450	UN	X	1.50	T18.00%	A	675,00)
002	7898283812907	CATETER INTRAVENOSO				
319	un	X	1.50	T18.00%	A	478,50)
003	7898283812914	CATETER INTRAVENOSO				
300	un	X	1.50	T18.00%	A	450,00)
004	007571	COMPRESSA DE GAZE 1000unx0,75		T18,00%		1350,00)
005	430888	COMPRESSA DE GAZE 1400unx1,30		T18,00%		1820,00)
006	7898947170046	LUVA DE PROCEDIMENTO				
60	un	X	22,00	T18.00%	A	1320,00)
007	7898947170039	LUVA DE PROCEDIMENTO				
20	un	X	22,00	T18.00%	A	440,00)
008	002571	SERINGA DESCARTAVEL	400unx0.70		F1	280,00)
009	007313	SERINGA DESCARTAVEL	1650unx0.80		F1	1320,00)
010	7898157725319	TORNEIRA DE 3 VIAS P				
517	un	X	1,50	T18,00%	A	775,50)

Subtotal R$ 8909,00
DESCONTO -1752,50
TOTAL R$ 7156,50
Dinheiro 7156,50
Doc:14512229000110
End:AL ITAPECURU, nº 645 CONJ 1
Nome:INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Val Aprox Tributos R$ 2.007,86 (28,06%) Fonte: IBPT
POV: 1 OP: 1 PV: 77340 PED:78903
** VISUAL DATA SISTEMAS visualdata.com.br **
CNPJ/CPF Consumidor: 14512229000110
181 8348F 1A39E 4C202C 55 8641A4 A3862 023FF 97C
DARUMA AUTOMAÇÃO MACH 1
ECF-IF VERSÃO:01.00.00 ECF:003 Lj:0001
HHHHHHHHHDCIDDHUH 24/10/2017 10:37:47
FAB:DR0815BR0000004b4083

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

RECEBEMOS DE NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000003057
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP
R MONS PAULA RODRIGUES, 205 - VILA BELMIRO - CEP:11075-350 - SANTOS - SP
TEL: (13)3237-1684

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000003057 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3517 1054 5115 1400 0130 5500 1000 0030 5716 7835 4512

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135170687337442 24/10/2017 11:05:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
633265124115		54.511.514/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE			14.512.229/0001-10	24/10/2017
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AL ITAPECURU, 645 CONJ 1	ALPHAVILLE INDUSTRI.	06454-080		24/10/2017
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
BARUERI	(13)97405-6429	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
3057-1	21/11/2017	7.156,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.909,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	1.752,50	0,00	0,00	7.156,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
534	SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	0500	5929	un	1.650,0000	0,8000	264,00	1.056,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
647	LUVA DE PROCEDIMENTO G C/100 UNIDADES	40161900	2102	5929	cx	60,0000	22,0000	120,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
676	COMPRESSA DE GAZE 7.5 X 7.5 C/10	30059090	0102	5929	pt	1.800,0000	0,7500	67,50	1.282,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
681	COMPRESSA DE GAZE 7.5 X 7.5 C/20	30059090	0102	5929	pc	1.400,0000	1,3000	420,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
973	CATETER INTRAVENOSO 18G ABOCATH	90183924	2102	5929	un	450,0000	1,5000	225,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1113	TORNEIRA DE 3 VIAS PISORO SOLIDOR (DANULA)	90189010	0102	5929	un	517,0000	1,5000	258,50	517,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1249	SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/AGULHA UNIDADE	90183119	2500	5929	un	400,0000	0,7000	48,00	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1345	CATETER INTRAVENOSO 22G ABOCATH	90183929	2102	5929	un	319,0000	1,5000	159,50	319,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1927	LUVA DE PROCEDIMENTO M C/100 UNIDADES	40151900	2102	5929	cx	20,0000	22,0000	40,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1977	CATETER INTRAVENOSO 24G ABOCATH	90183929	2102	5929	un	300,0000	1,5000	150,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ECF Ref.:(modelo: 2B ECF: 2 COO: 51573)
Documento emitido por ME ou EPP optante
pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Pedido(s):/78903 Vendedor(es):/206 COO(s):/57890
Val Aprox
Tributos R$ 2.007,86 (22,54%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Beneficiário
NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP

Vencimento: 21/11/2017 — Valor do Documento: 7.156,50

Espécie Doc.	Carteira	Espécie	Data da Emissão	Agência / Código Beneficiário	Nosso Número
DM	109	R$	24/10/2017	6267/08804-2	109/00001343-2

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE CNPJ: 14512229000110

Número do Documento: 78903

Autenticação mecânica

CORTE AQUI

BANCO ITAU SA | **341-7** | 34191.09008 00134.326263 70880.420008 6 73500000715650

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO(A) ITAU. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO(A) ITAU

Vencimento: 21/11/2017

Beneficiário
NEW LAB CIENTIFICA LTDA - EPP- CNPJ: 54511514000130
R MONS PAULA RODRIGUES, 205 - VILA BELMIRO - SANTOS - SP

Agência/Código Beneficiário: 6267/08804-2

Nosso Número: 109/00001343-2

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
24/10/2017	78903	DM	S	24/10/2017

(=) Valor do Documento: 7.156,50

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(-) Desconto/Abatimento

INSTRUÇÕES: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
MORA DIÁRIA de R$ 23,62
Este documento não pode ser substituído por depósito/ordem de pagto.
REF.: PEDIDO: 78903

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE
AL ITAPECURU, 645 CONJ 1
06454-080 ALPHAVILLE INDUSTRIA BARUERI SP

CNPJ: 14512229000110

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	27.750.576/0001-22		
Nome do Fornecedor:	THAIZA ALONSO SIMAL EPP		
No. compromisso banco:	900001082	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	8.211,88		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001082
Autenticação:	0565AB77A0028DF5DAEEC43		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **8.211,88**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0001	**ISPB:**	00000000
Agência:	03554	**Conta de Crédito:**	0000000000233609
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de **Atendimento** **Santander Empresarial**
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
15

Data e Hora da Emissão	26/10/2017 15:42:53	Competência	26/10/2017	Código de Verificação	762600454
Número do RPS		No. da NFS-e substituida		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	THAIZA ALONSO SIMAL - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	27.750.576/0001-22	Inscrição Municipal	2736851	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA CORONEL JOAQUIM MONTENEGRO ,336 - PONTA DA PRAIA CEP: 11035-002				
Complemento:	0000	Telefone:	13332325083	e-mail:	thaizinha21@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASILIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:	(13)3329-0447	e-mail:	juridcub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

Periodo de 01/09/2017 à 31/09/2017 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	56,87	COFINS	262,50	IR(R$)	131,25	INSS(R$)		CSLL(R$)	87,50

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	8.750,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	8.750,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	538,12	0-Nenhum	Base de Cálculo	8.750,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	8.211,88	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	175,00
		2-Não		

Avisos

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

60

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	26.442.676/0001-29		
Nome do Fornecedor:	PAULO ROBERTO P. DA SILVA CLINICA		
No. compromisso banco:	900001073	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	11.025,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001073
Autenticação:	0565AB794C6604CC0B72610		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-19

11.025,00

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0756	**ISPB:**	02038232
Agência:	05122	**Conta de Crédito:**	0000000000126950
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
11

Data e Hora da Emissão	25/10/2017 14:50:42	Competência	25/10/2017	Código de Verificação	236524518
Número do RPS		No. da NFS-e substituida		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PAULO ROBERTO P. DA SILVA-CLINICA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.442.676/0001-29	Inscrição Municipal	2710259	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA ANA COSTA ,121 - GONZAGA CEP: 11060-001				
Complemento:	0073	Telefone:	(13)3394-8932	e-mail:	dm_contabil@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal	2703059	Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASILIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:	(13)3329-0447	e-mail:	secretcub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MEDICOS
PERIODO DE 01/09/2017 A 30/09/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão X Instituto de Medicina para Saúde

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	11.250,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	11.250,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	11.250,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	225,00	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	11.025,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	225,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	28.145.828/0001-57		
Nome do Fornecedor:	D.C. SERVICOS MEDICOS EIRELI		
No. compromisso banco:	900001101	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	11.250,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001101
Autenticação:	0565AB7FC95C3F949590FBE		

Valor a Pagar: **11.250,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0756	**ISPB:**	02038232
Agência:	05122	**Conta de Crédito:**	0000000000133000
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
1

Data e Hora da Emissão	01/11/2017 15:01:31	Competência	1/11/2017	Código de Verificação	997015828
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	BARUERI - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	D. C. SERVICOS MEDICOS - EIRELI				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.145.828/0001-57	Inscrição Municipal	2744762	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA GENERAL FRANCISCO GLICÉRIO ,567 - JOSÉ MENINO CEP: 11065-405				
Complemento:	0092 / BLOCO	Telefone:	(13)3239-2306	e-mail:	danielranginha@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	BARUERI - SP
Endereço e CEP	ALAMEDA ITAPECURU ,645 - ALPHAVILLE INDUSTRIAL CEP: 06454-080				
Complemento:	CONJ.1230	Telefone:		e-mail:	juridcub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

PERÍODO DE 01/09/2017 A 31/09/2017 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	11.250,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	11.250,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	11.250,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	11.250,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	MENDES FARIA LTDA		
No. compromisso banco:	900001066	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	11.731,25		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001066
Autenticação:	0565AB749A2839F634BAA86		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **11.731,25**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3154	**Conta de Crédito:**	000130805981
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE IPATINGA

Secretaria Municipal de Fazenda
Av Maria Jorge Selim de Sales, nº 100, Centro - Ipatinga - MG

Número da Nota
201700000010582

Código de Verificação
ZZYD-UUZX

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data de Emissão: **25/10/2017 - 15:51 hs**
Período de Tributação: **10/2017**

Natureza da Operação: **Tributação no Município**
Município de Prestação: **SANTOS - SP**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MENDES FARIA LTDA**
Nome: **MENDES FARIA PRESTACAO SERVICOS MEDICOS**
Declaração: **DES Consolidada**
Regime de Tributação: **Auto-lançado**
Endereço: **AVENIDA KIYOSHI TSUNAWAKI, 140 CS - CARIRU - CEP: 35160-157 - IPATINGA - MG**
Imune/Isento: **Não**

Telefone: **(31) 38253048**

CPF/CNPJ: **19.200.602/0001-10**
Inscr. Municipal: **18640000**
Inscr. Estadual:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE**
Email:
Endereço: **RUA YOSHIMARA MINAMOTO, 681 - JARDIM BRASÍLIA - CEP: 05847-620 - SÃO PAULO - SP**

Inscr. Municipal:

CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10**
Inscr. Estadual:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código Cnae: 8630-5/03
Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS: DR. LEONARDO MENDES FARIA - PERÍODO DE 01/09/2017 À 30/09/2017 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

VALORES DA NOTA

Valor dos Serviços (R$) **12.500,00**	Deduções (R$) **0,00**	Acréscimos (R$) **0,00**	Desc. Condicionado (R$) **0,00**	Desc. Incondicionado (R$) **0,00**	Crédito (R$) **0,00**
PIS (R$) **81,25**	COFINS (R$) **375,00**	INSS (R$) **0,00**	IR (R$) **187,50**	CSLL (R$) **125,00**	Outras Retenções (R$) **0,00**
Base de Cálculo (R$) **12.500,00**	Alíquota (%) **2,00**	ISS (R$) **250,00**	ISS Retido (R$) **0,00**	Total das Retenções (R$) **768,75**	**Valor Líquido (R$)** **11.731,25**

OBSERVAÇÕES DA NOTA

Valor aproximado dos tributos: R$ 2.002,50 (16,02%). Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais com base na Lei nº 12.741/2012. Fonte: IBPT.
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2.033/2003 e no Decreto nº 5.675/2007 e 8.280/2016

Nota de Número: 201700000010582 **Código de Verificação: ZZYD-UUZX** **Emitida dia 25/10/2017 às 15:51 hs**

Recebi da empresa **MENDES FARIA LTDA** os serviços constantes desta NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO.
Consulte a autenticidade das informações desta NFS-e no site http://nfe.ipatinga.mg.gov.br ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001057		14/11/2017	12.250,00

Dados do Remetente

Nome	CNPJ/CPF
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA	14.512.229/0001-10

Convênio	Data da Solicitação	Agência/Conta Corrente
0033-3822-004902938611	14/11/2017	3822 / 000130063109

Dados do Destinatário

Nome	CNPJ/CPF
C.G.R. CLINICA MEDICA E PEDIATRICA - EIRELI	23.285.795/0001-27

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0237/60746948	00149	0000000000059412	12.250,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 50

Autenticação Bancária
0565AB78A31D1925AE777B5

Central de Atendimento Santander Empresarial	4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)	**SAC** 0800 762 7777 **Ouvidoria** 0800 726 0322

Imprimir

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	23.285.795/0001-27		
Nome do Fornecedor:	C.G.R. CLINICA MEDICA E PEDIATRICA - EIRELI		
No. compromisso banco:	900001057	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	12.250,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001057
Autenticação:	0565AB78A31D1925AE777B5		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **12.250,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0237	**ISPB:**	60746948
Agência:	00149	**Conta de Crédito:**	0000000000059412
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
50

Data e Hora da Emissão	30/10/2017 10:01:30	Competência	30/10/2017	Código de Verificação	075693367
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	C.G.R. CLINICA MEDICA E PEDIATRICA - EIRELI				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	23.285.795/0001-27	Inscrição Municipal	2655055	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA PERNAMBUCO ,50 - GONZAGA CEP: 11065-050				
Complemento:	202 /	Telefone:	(13)3219-2081	e-mail:	esteves@iron.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMARA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASÍLIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	juridcub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

PERÍODO DE 01/09/2017 A 30/09/2017- PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS : R$ 2.215,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	12.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	12.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	12.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	250,00	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	12.250,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	250,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

64

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	26.460.812/0001-03		
Nome do Fornecedor:	L.C. DE CARVALHO JUNIOR CLINICA MEDICA EIRELI		
No. compromisso banco:	900001069	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	12.500,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001069
Autenticação:	0565AB7A56F44C47D441396		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **12.500,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0756	**ISPB:**	02038232
Agência:	05122	**Conta de Crédito:**	0000000000123528
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento
Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
14

Data e Hora da Emissão	25/10/2017 10:39:24	Competência	25/10/2017	Código de Verificação	901068130
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	L. C. DE CARVALHO JUNIOR - CLINICA MEDICA EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.460.812/0001-03	Inscrição Municipal	2711245	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA OSWALDO COCHRANE ,94 - EMBARÉ CEP: 11040-110				
Complemento:	0051	Telefone:	13981165030	e-mail:	edna@CONTASC10.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMARA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASÍLIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos:

Periodo de 01/09/2017 à 31/09/2017 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	12.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	12.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	12.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	12.500,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

65

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	WIBE MEDICALS SERVICOS MEDICOS LTDA		
No. compromisso banco:	900001052	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	12.629,37		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001052
Autenticação:	0565AB7FC684C9AB8F68018		

Valor a Pagar: **12.629,37**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	1093	**Conta de Crédito:**	000130005415
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 51

Data e Hora da Emissão	30/10/2017 15:16:07	Competência	30/10/2017	Código de Verificação	807929624
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	WIBE MEDICALS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	22.376.426/0001-87	Inscrição Municipal	2724287	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA LIBERDADE ,444 - EMBARÉ CEP: 11025-031				
Complemento:	0092	Telefone:	13333045504	e-mail:	LGPCONTABILIDADE@HOTMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMARA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASÍLIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DO DR. LUCIANO HENRIQUE VIEIRA MESSIAS

REFERENTE AO PERÍODO DE 01/09/2017 A 30/09/2017 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X Instituto Alpha de Medicina para Saúde.

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS: 14%

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	89,38	COFINS	412,50	IR(R$)	206,25	INSS(R$)		CSLL(R$)	137,50

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	13.750,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	13.750,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	845,63	0-Nenhum	Base de Cálculo	13.750,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	275,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	12.629,37	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	275,00
		2-Não		

Avisos

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

66

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	WIBE MEDICALS SERVICOS MEDICOS LTDA		
No. compromisso banco:	900001053	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	12.629,37		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001053
Autenticação:	0565AB7C2976D2B5F6F9762		

Valor a Pagar: **12.629,37**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	1093	**Conta de Crédito:**	000130005415
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 53

Data e Hora da Emissão	30/10/2017 15:35:59	Competência	30/10/2017	Código de Verificação	550792492
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	WIBE MEDICALS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	22.376.426/0001-87	Inscrição Municipal	2724287	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA LIBERDADE ,444 - EMBARÉ CEP: 11025-031				
Complemento:	0092	Telefone:	13333045504	e-mail:	LGPCONTABILIDADE@HOTMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMARA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASÍLIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DO DR. GUILHERME BIASSI ALFREDO

REFERENTE AO PERÍODO DE 01/09/2017 A 30/09/2017 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE.

TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS: 14%

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saude
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	89,38	COFINS	412,50	IR(R$)	206,25	INSS(R$)		CSLL(R$)	137,50

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	13.750,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	13.750,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	845,63	0-Nenhum	Base de Cálculo	13.750,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	275,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	12.629,37	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	275,00
		2-Não		

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

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	06.044.409/0001-96		
Nome do Fornecedor:	PRO CRIANCA DO LITORAL LTDA		
No. compromisso banco:	900001072	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	13.777,50		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001072
Autenticação:	0565AB785EBC5EA8B2556BA		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **13.777,50**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0756	**ISPB:**	02038232
Agência:	05122	**Conta de Crédito:**	0000000000071650
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 79

Data e Hora da Emissão	30/10/2017 13:25:03	Competência	30/10/2017	Código de Verificação	567252188
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PRO-CRIANCA DO LITORAL LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	06.044.409/0001-96	Inscrição Municipal	1585430	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA DOUTOR CLÁUDIO LUÍS DA COSTA ,50 - JABAQUARA CEP: 11075-100				
Complemento:	0003	Telefone:	13000000000	e-mail:	projecaocont@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Instituto Alpha de Medicina Para Saude				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	Rua Yoshima Minamoto ,681 - Jardim Brasilia CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:	(13)3329-0447	e-mail:	juridcub@alphainstituto.com.br

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Medicos Pediatria

Periodo de 01/09/2017 à 30/09/2017 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina Para Saude

Carga Tributaria + ou - R$ 1.222,50

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630599 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	97,50	COFINS	450,00	IR(R$)	225,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	150,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	15.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	15.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	922,50	0-Nenhum	Base de Cálculo	15.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	300,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim ( ) Não
(=) Valor Líquido R$	13.777,50	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	300,00
		2-Não		

Avisos

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

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	FELIPE MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA ME		
No. compromisso banco:	900001051	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	15.000,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001051
Autenticação:	0565AB7FFA843C04BFF26B2		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **15.000,00**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	0831	**Conta de Crédito:**	000130007616
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001051		14/11/2017	15.000,00

Dados do Remetente
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-3822-004902938611

Conta Débito
3822 / 000130063109

Favorecido
FELIPE MENDES SERVICOS MEDICOS LTDA ME

CNPJ/CPF
27.085.201/0001-95

Conta Creditada
Banco 0033
Agência 0831
Conta 000130007616

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Número do Documento
900001051
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PREST. SERVICOS MEDICOS NF 09

Autenticação Bancária
0565AB7FFA843C04BFF26B2

Central de Atendimento
Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20171025v04544133806

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000009	25/10/2017 13:46:37	PBKY-Z8D6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **27.065.201/0001-95** Inscrição Municipal: **5.653.530-9**
Nome/Razão Social: **FELIPE MENDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME**
Endereço: **R Bururi 00052, LT 19A QD2 - Vila Rui Barbosa - CEP: 03734-230**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE**
CPF/CNPJ: **14.512.229/0001-10** Inscrição Municipal: **4.398.678-1**
Endereço: **R YOSHIMARA MINAMOTO 00681 - CID FIM DE SEMANA - CEP: 05847-620**
Município: **São Paulo** UF: **SP** E-mail: **felipe.financeiro@cskcontabil.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

PERÍODO DE 01/09/2017 À 31/09/2017 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CUBATÃO X INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE

VALOR BRUTO: R$ 15.000,00

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 15.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04219 - Ambulatórios e prontos socorros.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	17,72%

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

67

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	BCSV CLINICA MEDICA EIRELI ME		
No. compromisso banco:	900001078	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	15.898,75		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001078
Autenticação:	0565AB76F396F1A8910B30F		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **15.898,75**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3553	**Conta de Crédito:**	000130025278
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Crédito ao Favorecido

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001078		14/11/2017	15.898,75

Dados do Remetente
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-3822-004902938611

Conta Débito
3822 / 000130063109

Favorecido
BCSV CLINICA MEDICA EIRELI ME

CNPJ/CPF
26.388.276/0001-82

Conta Creditada
Banco 0033
Agência 3553
Conta 000130025278

Número do Documento
900001078
Pagamento a Fornecedores

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
SERVICOS MEDICOS NF 14

Autenticação Bancária
0565AB76F396F1A8910B30F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
14

Data e Hora da Emissão	27/10/2017 14:05:21	Competência	27/10/2017	Código de Verificação	095753492
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BCSV CLINICA MEDICA EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.388.276/0001-82	Inscrição Municipal	2709778	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA DOUTOR LUÍS DE FARIA ,10 - GONZAGA CEP: 11060-480				
Complemento:	0061	Telefone:	(13)3284-5103	e-mail:	toledoaragaocontabilidade@yahoo.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMARA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASÍLIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos:

Período de 01/09/2017 à 31/09/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	113,75	COFINS	525,00	IR(R$)	262,50	INSS(R$)		CSLL(R$)	175,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	17.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	17.500,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.076,25	0-Nenhum	Base de Cálculo	17.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	525,00	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim ( ) Não
(=) Valor Líquido R$	15.898,75	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	525,00
		2-Não		

Avisos

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

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	RUBINO SERVICOS MEDICOS LTDA ME		
No. compromisso banco:	900001075	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	16.986,85		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001075
Autenticação:	0565AB70AF51500F56D0260		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **16.986,85**

Tipo de **Pagamento:**	CC		
Agência:	0570	**Conta de Crédito:**	000130018386
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 254

Data e Hora da Emissão	24/10/2017 19:02:05	Competência	24/10/2017	Código de Verificação	853467612
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	RUBINO SERVICOS MEDICOS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	10.294.444/0001-30	Inscrição Municipal	1839979	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA CONSELHEIRO NÉBIAS ,703 - BOQUEIRÃO CEP: 11045-003				
Complemento:	1901	Telefone:	(13)3289-1541	e-mail:	depfiscal1@hecoecontabilidade.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	BARUERI - SP
Endereço e CEP	ALAMEDA ITAPECURU ,645 - ALPHAVILLE CEP: 06454-080				
Complemento:	CJTO 1230	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos:

Período de 01/09/2017 à 31/09/2017 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	117,65	COFINS	543,00	IR(R$)	271,50	INSS(R$)		CSLL(R$)	181,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	18.100,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	18.100,00
(-) Desconto Incondicionado		3-Isenção	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.113,15	0-Nenhum		
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	16.986,85	Incentivador Cultura		
		2-Não		

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

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	MEDSELF SERVICOS MEDICOS LTDA ME		
No. compromisso banco:	900001068	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	17.647,61		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001068
Autenticação:	0565AB77E97E22B78C0E0C4		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **17.647,61**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	0171	**Conta de Crédito:**	000130065165
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
30

Data e Hora da Emissão	27/10/2017 14:43:21	Competência	27/10/2017	Código de Verificação	080149625
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CUBATAO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MEDSELF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.112.711/0001-41	Inscrição Municipal	2703059	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA SENADOR PINHEIRO MACHADO ,678 - MARAPÉ CEP: 11075-002				
Complemento:	0034	Telefone:	(13)3284-5103	e-mail:	toledoaragaocontabilidade@yahoo.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMARA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASÍLIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:	13981294448	e-mail:	dcbj18@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços Médicos:

Período de 01/09/2017 á 31/09/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	126,26	COFINS	582,75	IR(R$)	291,38	INSS(R$)		CSLL(R$)	194,25

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	19.425,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	19.425,00
(-) Desconto Incondicionado		2-Tributação fora do município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.194,64	0-Nenhum	Base de Cálculo	19.425,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	582,75	2 - Não	ISS a reter:	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	17.647,61	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	582,75
		2-Não		

Avisos

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

72

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Nome do Fornecedor:	SRD ASSESSORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA EI		
No. compromisso banco:	900001080	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	18.770,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001080
Autenticação:	0565AB774D902F361F55CA5		

Valor a Pagar: **18.770,00**

Tipo de Pagamento:	CC		
Agência:	3553	**Conta de Crédito:**	000130024631
Histórico:	Pagamento a Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
16

Data e Hora da Emissão	14/11/2017 13:50:28	Competência	14/11/2017	Código de Verificação	398176121
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SRD ASSESSORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA - EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	21.528.475/0001-25	Inscrição Municipal	2622321	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA BOLIVAR ,252 - BOQUEIRÃO CEP: 11045-360				
Complemento:	0031	Telefone:	133238-3143	e-mail:	EDNA@CONTASC10.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE				
CNPJ/CPF	14.512.229/0001-10	Inscrição Municipal		Município	SAO PAULO - SP
Endereço e CEP	RUA YOSHIMARA MINAMOTO ,681 - JARDIM BRASÍLIA CEP: 05847-620				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 702040001 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica - assessoria

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	130,00	COFINS	600,00	IR(R$)	300,00	INSS(R$)		CSLL(R$)	200,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	20.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.230,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	20.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	18.770,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	600,00
		2-Não		

Avisos

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

Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900001113		14/11/2017	21.525,00

Dados do Remetente
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-3822-004902938611

Data da Solicitação
14/11/2017

Agência/Conta Corrente
3822 / 000130063109

Dados do Destinatário
Nome
BABYCARE SERVICOS MEDICOS LTDA ME

CNPJ/CPF
27.818.334/0001-23

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0237/60746948	02967	0000000000115487	21.525,00

Finalidade
Pagamento de Fornecedores

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PREST. SERVICOS MEDICOS NF 9

Autenticação Bancária
0565AB7694397089599971A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 3822 **Conta Corrente:** 13-006310-9

DETALHE DO COMPROMISSO

Convênio:	0033-3822-004902938611	**Conta de Débito:**	3822-000130063109
Tipo do Documento:	CNPJ		
CPF/CNPJ do Fornecedor:	27.818.334/0001-23		
Nome do Fornecedor:	BABYCARE SERVICOS MEDICOS LTDA ME		
No. compromisso banco:	900001113	**No. compromisso cliente:**	
Valor Nominal:	21.525,00		
Data de Vencimento:	14/11/2017		
Data de Pagamento:	14/11/2017		
Situação:	Efetivado		
No. Lista de Débito:		**No. Protocolo:**	PGTFORNI14112017900001113
Autenticação:	0565AB7694397089599971A		

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Valor a Pagar: **21.525,00**

Tipo de Pagamento:	TED CIP		
Banco:	0237	**ISPB:**	60746948
Agência:	02967	**Conta de Crédito:**	0000000000115487
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores		
Tipo de Transferência:	Outra Titularidade		
Emitir Aviso:	Não emitir		

Voltar

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades)

SAC 0800 762 7777
Ouvidoria 0800 726 0322

Imprimir

Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota	9/NFE
Data e Hora de Emissão	30/10/2017 11:55:42
Código de Verificação	9C5AFA7C729D84D9C447
Página	1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 27.818.334/0001-23 Inscrição Municipal: 14174
Razão Social: BABYCARE SERVICOS MEDICOS LTDA ME
Endereço : Rua Jorge Tibiriçá - Num: 144. Bairro: Sitio Paredão - CEP: 08.501-230
Município : FERRAZ DE VASCONCELOS - SP Telefone: 4675-3332
E-mail : lr.contabilidade@bol.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 14.512.229/0001-10 IE:
Razão Social: INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAÚDE
Endereço : Rua Yoshimara Minamoto - Num: 681
Bairro : Jardim Brasília - CEP: 05.847-620
Município : SAO PAULO - SP

Contrato de Gestão Nº 007/2017
Prefeitura Municipal de Cubatão/SP
Instituto Alpha de Medicina para Saúde
CNPJ: 14.512.229/0001-10

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua Yoshimara Minamoto - Num: 681. Bairro: Jardim Brasília - CEP: 05.847-620
Município :SAO PAULO-SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS EM PEDIATRIA
Período de 01/09/2017 à 31/09/2017 - Prefeitura Municipal de Cubatão x Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 21.525,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Retenção Fonte (R$)
0,00	21.525,00	2,00	430,50	0,00

Total Tributos: 430,50. Percentual: 2,00%

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de BABYCARE SERVICOS MEDICOS LTDA ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

__/__/__ Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota 9/NFE

Emissão 30/10/2017 11:55:42

Código de verificação 9C5AFA7C729D84D9C447