



**CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA E O ADOLESCENTE
VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SITUAÇÃO DE RISCO**

CONVENIADA COM A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE-SMS

CNPJ: 04.488.578-0001/90

São Paulo, 02 de Março de 2018.

OFÍCIO: 0161/2018

À
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE

PREZADOS SENHORES,

Estamos encaminhando em anexo a Prestação de Contas dos Recursos da Casa de Isabel, referente ao período de 08/02/2018 à 28/02/2018.

Anexo I ao X

CD contendo Anexo I ao X, Extratos Bancários, Demonstrativo de Despesas, Contrato de Locação de Imóveis, Recibo de Aluguel e Planilhas de Atendimentos dos anexos de I ao X.

Casa de Isabel Centro de apoio a Mulher a Criança e o Adolescente Vítimas de Violência Doméstica e Situação de Risco, com o CNPJ nº 04.488.578.0001/90, situada à Rua: Valente de Novais, nº 189 Itaim Paulista- São Paulo, vem mui respeitosamente à vossa presença, requerer o pedido supra citado.

Aproveito a oportunidade para manifestar nosso carinho e admiração.

Nestes Termos
Pede Deferimento

Atenciosamente,

Andreia de Matos Souza Lima

Presidente
ANDREIA DE MATOS SOUZA LIMA
PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL
RG nº [REDACTED]

Rua: Valente de Novais, 189 – CEP 08120-410 – Itaim Paulista – São Paulo – SP
Tel: (011) – 2025-3271

Email: casadeisabel@terra.com
SITE: www.casadeisabel.org.br



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS - CASA DE ISABEL

INSTITUIÇÃO : CASA DE ISABEL	
CONVENIO Nº 2015.0.309.560-2	
MÊS DE REFERÊNCIA:- 08/02/2018 a 28/02/2018	
ANEXO I - DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DAS RECEITAS E DESPESAS	

RECEITAS		SALDOS	
Recursos Recebidos	R\$ 0,00	Saldo Atual em Conta Corrente	R\$ 0,00
Resultado de Aplicação Financeira		Saldo Atual de Aplicação Financeira	R\$ 0,00
Saldos não utilizados e recolhidos	R\$ 0,00	SALDO NÃO UTILIZADO	
		DESPESAS COMPROMISSADAS	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 0,00	PROVISIONAMENTO DE FÉRIAS E 13o.	R\$ 0,00
		SALDO EM DISPONIBILIDADE	R\$ 0,00
DESPESAS		RESUMO	
Pessoal e Reflexo	R\$ 68.400,43	Saldo Anterior em Conta Corrente	R\$ 0,00
Material de Consumo	R\$ 733,60	Saldo Anterior de Aplicação Financeira	R\$ 0,00
Medicamento		Total de Receitas	R\$ 0,00
Serviços de Terceiros	R\$ 13.875,10	Total de Despesas	R\$ 86.070,74
Manutenção	R\$ 929,90	TOTAL	R\$ 0,00
Reformas			
Material Permanente e Equipamento		SALDO DE INVESTIMENTO NÃO UTILIZADO	
Despesas Diversas de Custeio	R\$2.131,71		
Outras Despesas de Custeio	R\$ 86.070,74		
TOTAL			

A Casa de Isabel pelo seu representante legal, declara, sob as penas da lei, que a transcrição das informações constantes nos Anexos da Portaria n. 498/08 é cópia fiel dos respectivos comprovantes, cujos originais se encontram a disposição da Secretária Municipal da Saúde, para quaisquer verificações que se fizerem necessárias.

São Paulo, 02 de Março de 2018.	Andreia de Matos Souza Lima RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO	 ANDREIA DE MATOS SOUZA LIMA PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL RG nº [redacted]
---------------------------------	---	--



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS - CASA DE ISABEL

INSTITUIÇÃO : CASA DE ISABEL						
CONVENIO Nº 2015.0.309.560-2						
MÊS DE REFERÊNCIA: 08/02/2018 à 28/02/2018						
ANEXO II - DEMONSTRATIVO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS						
MÊS	SALDO	RESGATE	APLICAÇÕES	RENDIMENTOS	ENCARGOS	SALDO
2018						
Janeiro						
Fevereiro	R\$ 0,00	R\$ 86.070,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Março						
Abril						
Maio						
Junho						
Julho						
Agosto						
Setembro						
Outubro						
Novembro						
Dezembro						
TOTAL	R\$ 0,00	R\$ 86.070,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

São Paulo, 02 de Março de 2.018.

Andréia de Matos Souza Lima
RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO

ANDREIA DE MATOS SOUZA LIMA
PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL
RG nº [REDACTED]



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS - CASA DE ISABEL

INSTITUIÇÃO : CASA DE ISABEL

CONVENIO Nº 2015.0.309.560-2

MÊS DE REFERÊNCIA: 08/02/2017 à 28/02/2018

ANEXO III - RELAÇÃO DE DESPESAS COMPROMISSADAS

CLASSIFICAÇÃO / NATUREZA	ESPECIFICAÇÃO	VALOR	OBSERVAÇÕES
1 Pessoal e Reflexo	R.H.	R\$ 118.278,71	
2 Serviços de Terceiros	Aluguel, contador e Outros	R\$ 22.345,00	
3 Outras Despesas de Custeio	Eletropaulo, Sabesp e Telefonica	R\$ 1.650,00	
4 Material de Consumo	Material de Consumo	R\$ 3.985,00	
5 Manutenção	Equipamentos, Área Física	R\$ 1.050,00	
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20 TOTAL		R\$ 147.308,71	

São Paulo, 02 de Março de 2018.

Andreia de Matos Souza Lima

RESPONSÁVEL PELO INSTITUÍDO

ANDREIA DE MATOS SOUZA LIMA

PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL

RG nº



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS - CASA DE ISABEL

INSTITUIÇÃO: CASA DE ISABEL

CONVENIO Nº 2015.0.309.560-2

MÊS DE REFERÊNCIA:- 08/02/2018 a 28/02/2018

ANEXO IV - DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS POR UNIDADE DE SAÚDE/COORDENADORIA

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DA DESPESA	FORNECEDOR	PAGAMENTO		COMPENSAÇÃO		UNIDADE
	DATA	Nº			DATA	VALOR	DATA	VALOR	
1	1/2/2018		Manutenção	Equipe Master Informatica LTDA ME		R\$ 319,00			
2	19/2/2018		Outras Despesas de Custeio	Sabesp		R\$ 268,26			
3	19/2/2018		Outras Despesas de Custeio	Eletropaulo		R\$ 225,42			
4	19/2/2018		Outras Despesas de Custeio	Telefônica		R\$ 114,66			
5	26/2/2018	1505	Serviços de Terceiros	Ademir de Freitas Moreira - ME		R\$ 90,00			
6	28/2/2018	885	Material de Consumo	Raimundo Targino do Nascimento - ME		R\$ 610,90			
7	28/2/2018	7250	Material de Consumo	Sergio Ichikawa Bazar - ME		R\$ 665,60			
8	28/2/2018	7242	Material de Consumo	Sergio Ichikawa Bazar - ME		R\$ 38,00			
9	1/3/2018		Outras Despesas de Custeio	Telefônica		R\$ 235,40			
10	1/3/2018		Outras Despesas de Custeio	Telefônica		R\$ 152,35			
11	1/3/2018		Outras Despesas de Custeio	Telefônica		R\$ 98,05			
12	29/3/2018		Pessoal e Reflexo	Recursos Humanos		R\$ 41.658,44			
13	29/3/2018		Serviços de Terceiros	Gouveia S.A. E.C. Extrajudicial		R\$ 9.504,10			
14	29/3/2018		Outras Despesas de Custeio	Sabesp		R\$ 272,48			
15	29/3/2018		Outras Despesas de Custeio	Telefônica		R\$ 200,78			
16	29/3/2018		Outras Despesas de Custeio	Telefônica		R\$ 192,35			
17	29/3/2018		Outras Despesas de Custeio	Telefônica		R\$ 114,66			
18	29/3/2018		Outras Despesas de Custeio	Telefônica		R\$ 217,30			
19	29/3/2018		Pessoal e Reflexo	Hosanas Assessora Cons. Contabil LTDA ME		R\$ 1.781,00			
20	6/4/2018		Pessoal e Reflexo	Encargos Trabalhistas		R\$ 18.273,93			
21	6/4/2018		Pessoal e Reflexo	Encargos Trabalhistas		R\$ 4.153,67			
22	6/4/2018		Pessoal e Reflexo	Encargos Trabalhistas		R\$ 2.349,23			
23	6/4/2018		Pessoal e Reflexo	Encargos Trabalhistas		R\$ 493,16			
24	20/4/2018		Pessoal e Reflexo	Calvo Com. Impor. Exp. Ltda		R\$ 1.472,00			
25	25/4/2018	0050	Serviços de Terceiros	Clinica Medica Renascer S/S Ltda ME		R\$ 2.500,00			
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
TOTAL						R\$ 86.070,74			

São Paulo, 02 de Março de 2018.

Andréia de Matos Souza Lima

RESERVAVEL PARA INSTITUIÇÃO

ANDREIA DE MATOS SOUZA LIMA

PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL

RG nº



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS - CASA DE ISABEL

INSTITUIÇÃO : CASA DE ISABEL

CONVENIO Nº 2015.0.309.560-2

MÊS DE REFERÊNCIA:- 08/02/2018 a 28/02/2018.

ANEXO V - DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PLANO INSTITUCIONAL

ITEM	DOCUMENTO		NATUREZA DA DESPESA	FONECEDOR	PAGAMENTO			COMPENSAÇÃO		OBSERVAÇÕES
	DATA	Nº			VALOR	Nº	DATA	VALOR	DATA	
1										SEM VALOR
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
TOTAL ACUMULADO DO MÊS					0,00			0,00		percentual das despesas em relação ao total dos recursos repassados

São Paulo, 02 de Março de 2.018.

Andreia de Matos Souza Lima
RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO

ANDREIA DE MATOS SOUZA LIMA
PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL
RC nº [REDACTED]

COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS - CASA DE ISABEL

INSTITUIÇÃO: CASA DE ISABEL	
CONVENIO Nº 2015.0.309.560-2	
MÊS DE REFERÊNCIA:- 03/02/2018 a 28/02/2018.	

ANEXO VI - QUADRO DE PESSOAL POR UNIDADE

UNIDADE	PSICÓLOGO										ASSIST. SOCIAL				AUXILIAR ADMINISTRATIVO				AUXILIAR DE S. GERAIS				COORDENADOR			GERENTE		
	PLANO		Nº/Mês Anterior		Nº/ Mês Atual			PLANO	Nº/Mês Anterior	Nº/Mês Atual	PLANO	Nº/Mês Anterior	Nº/Mês Atual	PLANO	Nº/Mês Anterior	Nº/Mês Atual	PLANO	Nº/Mês Anterior	Nº/Mês Atual	PLANO	Nº/Mês Anterior	Nº/Mês Atual	PLANO	Nº/Mês Anterior	Nº/Mês Atual			
	40h	30h	8h	30h	6h	24h	30h	30h	40h	30h	40	40h	40h	40h	40h	40h	40 H	40 H	40 H	40 H	40 H	40 H	40 H	40 H				
1 Casa de Isabel	8	8	8	8	0	0	8	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												
21																												
22																												
23																												
24																												
25																												
TOTAL	8	8	0	8	1	1	7	2	2	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				

São Paulo, 02 de Março de 2.018.	Andréia de Matos Souza Lima PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL	COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE
----------------------------------	--	-------------------------------



CONVENIO N° 2015.0.309.560-2

ANEXO VII - QUADRO DE NUMERO DE PESSOAL

[illegible]

* Vínculo
I - Instituição P - Prefeitura C - Prefeitura + Instituição

PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL



PRESTAÇÃO DE CONTAS - CASA DE ISABEL

INSTITUIÇÃO : CASA DE ISABEL

CONVENIO Nº 2015.0.309.560-2

MÊS DE REFERÊNCIA:- 08/02/2018 À 28/02/2018

ANEXO VIII - DEMONSTRATIVO DOS VENCIMENTOS, ENCARGOS, BENEFÍCIOS E PROVISIONAMENTO -

CATEGORIA PROFISSIONAL	PSQUIATRA 10H SEMANAIS	PSICÓLOGA 30H SEMANAIS	ASSISTENTE SOCIAL 30H SEMANAIS	EDUCADOR FÍSICO 30H/SEMANAIS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO 40 H/SEMANAIS	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 40H SEMANAIS	GERENTE 40H/ SEMANAIS	APOIO TÉCNICO INSTITUCIONAL 40H/ SEMANAIS				
PROVENTOS												
Salário Base	R\$ 4.256,66	R\$ 3.711,10	R\$ 3.711,10	R\$ 3.711,10	R\$ 1.498,15	R\$ 1.081,86	R\$ 9.100,86	R\$ 9.500,00				
Adicional Insalubridade	R\$ 96,99	R\$ 96,99	R\$ 96,99	R\$ 96,99	R\$ 44,91	R\$ 44,91	R\$ 44,91	R\$ 44,91				
BENEFÍCIOS												
Vale Refeição					R\$ 340,00	R\$ 340,00	R\$ 340,00	R\$ 340,00				
Vale Transporte					R\$ 174,80	R\$ 174,80						
Cesta Básica		R\$ 92,00	R\$ 92,00	R\$ 92,00	R\$ 92,00	R\$ 92,00	R\$ 92,00	R\$ 92,00				
Difícil Provimento	R\$ 412,50											
ENCARGOS												
FGTS	R\$ 754,82	R\$ 304,65	R\$ 304,65	R\$ 304,65	R\$ 123,44	R\$ 90,11	R\$ 731,66	R\$ 763,59				
PIIS	R\$ 94,35	R\$ 38,08	R\$ 38,08	R\$ 38,08	R\$ 15,43	R\$ 11,26	R\$ 91,46	R\$ 95,45				
INSS	R\$ 2.528,66	R\$ 1.020,57	R\$ 1.020,57	R\$ 1.020,57	R\$ 413,54	R\$ 301,87	R\$ 2.451,07	R\$ 2.558,04				
PROVISIONAMENTO												
Férias	R\$ 1.147,33	R\$ 463,03	R\$ 463,03	R\$ 463,03	R\$ 187,54	R\$ 136,97	R\$ 1.112,13	R\$ 1.160,66				
		R\$ 342,73	R\$ 342,73	R\$ 342,73	R\$ 138,88	R\$ 101,38	R\$ 823,12	R\$ 859,04				

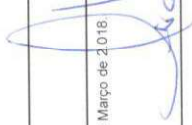


SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS - CASA DE ISABEL

INSTITUIÇÃO : CASA DE ISABEL
CONVENIO Nº2015.0.309.560-2
MÊS DE REFERÊNCIA:- 08/02/2018 à 28/02/2018.
ANEXO IX - NUMERO DE PROFISSIONAL: PLANO INSTITUCIONAL

CATEGORIA PROFISSIONAL	NUMERO DE FUNCIONARIOS		
	Plano	Mês Anterior	Mês Atual
1 SEM VALOR			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
TOTAL			

São Paulo, 02 de Março de 2018.

 Andreia de Matos Souza Lima
RESPONSÁVEL PELO INSTITUÍDO

 Andreia de Matos Souza Lima
COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE

ANDREIA DE MATOS SOUZA LIMA
PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL
RG nº [REDACTED]



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
PRESTAÇÃO DE CONTAS - CASA DE ISABEL

INSTITUIÇÃO : CASA DE ISABEL												
CONVENIO Nº2015.0.224.420-5												
MÊS DE REFERÊNCIA:- 09/02/2018 a 28/02/2018.												
ANEXO X - DEMONSTRATIVO DE VENCIMENTOS, ENCARGOS, BENEFÍCIOS E PROVISIONAMENTO - PLANO INSTITUCIONAL												

CATEGORIA PROFISSIONAL												
PROVENTOS												
Salário Base	SEM VALOR											
Adicional Insalubridade												
Gratificação *												
Outros												
BENEFÍCIOS												
Cesta Básica												
Vale Transporte												
Total Parcial												
ENCARGOS												
FGTS												
PIS												

PROVISIONAMENTO												
Férias												
13o. Salário												
TOTAL GERAL												SEM VALOR

São Paulo, 02 de Março de 2018.	COORDENADOR REGIONAL DE SAÚDE
---------------------------------	-------------------------------

Andrela de Matos Souza Lima

RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO

ANDREIA DE MATOS SOUZA LIMA

PRESIDENTE DA O.S.S. CASA DE ISABEL

RG nº

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
		4 - COMPETÊNCIA	02/2018
		5 - IDENTIFICADOR	04.488.578/0001-90
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 04.488.578/0001-90 CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA E O A R VALENTE DE NOVAIS 189 ITAIM PAULISTA SAO PAULO SP CEP 08120-420		6 - VALOR DO INSS	15.026,51
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	06/04/2018	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	2.114,42
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	1.133,00
		11 - TOTAL	18.273,93
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

8

1ª Via-INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2100
		4 - COMPETÊNCIA	02/2018
		5 - IDENTIFICADOR	04.488.578/0001-90
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 04.488.578/0001-90 CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA E O A R VALENTE DE NOVAIS 189 ITAIM PAULISTA SAO PAULO SP CEP 08120-420		6 - VALOR DO INSS	15.026,51
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	06/04/2018	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	2.114,42
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	1.133,00
		11 - TOTAL	18.273,93
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.17
4065704065 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 18.954-5

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	02/2018
IDENTIFICADOR	4488578000190
DATA DO PAGAMENTO	06/04/2018
VALOR DO INSS	15.026,51
VALOR OUTRAS ENTIDADES	2.114,42
VALOR ATM/JUROS/MULTA	1.133,00
VALOR TOTAL	18.273,93

=====

DOCUMENTO: 040604
AUTENTICACAO SISBB: 0.C01.F96.41B.C69.5EA

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.17
4065704065 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2100
COMPETENCIA	02/2018
IDENTIFICADOR	4488578000190
DATA DO PAGAMENTO	06/04/2018
VALOR DO INSS	15.026,51
VALOR OUTRAS ENTIDADES	2.114,42
VALOR ATM/JUROS/MULTA	1.133,00
VALOR TOTAL	18.273,93

=====

DOCUMENTO: 040604
AUTENTICACAO SISBB: 0.C01.F96.41B.C69.5EA

***** VIA CONTRIBUINTE *****



GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GE ADA EM 29/03/2018 - 15:05:26

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER				02-DDD/TELEFONE (0011) 35782573
03-FPAS 566	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 46.987,32	06-QTDE TRABALHADORES 16	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 04.488.578/0001-90	11-COMPETÊNCIA 02/2018	12-DATA DE VALIDADE 06/04/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.758,98	14-ENCARGOS 394,69	15-TOTAL A RECOLHER 4.153,67
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 06/04/2018

Sede

858000000410 536701791805 406614054804 448857800019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/03/2018 - 15:05:26

01-RAZÃO SOCIAL/NOME CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER				02-DDD/TELEFONE (0011) 35782573
03-FPAS 566	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 46.987,32	06-QTDE TRABALHADORES 16	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 04.488.578/0001-90	11-COMPETÊNCIA 02/2018	12-DATA DE VALIDADE 06/04/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.758,98	14-ENCARGOS 394,69	15-TOTAL A RECOLHER 4.153,67
--	-----------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 06/04/2018

858000000410 536701791805 406614054804 448857800019

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	04.488.578/0001-90
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER 1125614655	06 DATA DE VENCIMENTO	23/03/2018
	RECALCULO 06/04 DARF PIS SEDE DARF válido para pagamento até 06/04/2018 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.28.66.7107 - opção 1 - DLL versão 1.4	
	07 VALOR DO PRINCIPAL	469,87
	08 VALOR DA MULTA	18,60
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	4,69
	10 VALOR TOTAL	493,16

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2018
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	04.488.578/0001-90
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER 1125614655	06 DATA DE VENCIMENTO	23/03/2018
	RECALCULO 06/04 DARF PIS SEDE DARF válido para pagamento até 06/04/2018 Domicílio tributário do contribuinte: SAO PAULO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.28.66.7107 - opção 1 - DLL versão 1.4	
	07 VALOR DO PRINCIPAL	469,87
	08 VALOR DA MULTA	18,60
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	4,69
	10 VALOR TOTAL	493,16

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

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

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2018 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.16
4065704065 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 18.954-5
=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 4065 - AGENCIA AV.MARECHAL TITO SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 06/04/2018
PERIODO DE APURACAO 28/02/2018
NUMERO DO CFNJ 04.488.578/0001-90
CODIGO DA RECEITA 8301
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 06/04/2018
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 469,87
VALOR DA MULTA 18,60
VALOR DOS JUROS 4,69
VALOR TOTAL 493,16
=====

AUTENTICACAO SISBB: 4.E38.0F4.F96.6C9.285
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006
=====

DOCUMENTO: 040602



Emissão de comprovantes - 3o nível

A33C201421689052017
20/04/2018 14:28:33

20/04/2018 - BANCO DO BRASIL - 14:27:00
406504065 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 18.954-5
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/04/2018
NR. DOCUMENTO	553.333.000.005.339
VALOR TOTAL	1.472,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CALVO COML IMP EXP LTDA
AGENCIA: 3333-2 CONTA: 5.339-2
NR. DOCUMENTO 554.065.000.018.954
=====

IDENTIFICADOR 1:	04.488.578/0001 90
------------------	--------------------

=====

NR. AUTENTICACAO	6.E00.22A.78E.F27.FDB
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA.

0400 - CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANCA

Data: / /
Mês: 02/2018
Pág.: 1

**CESTA BÁSICA REF. MES: 02/2018
CONFORME DISSÍDIO COLETIVO**

Empresa: CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANCA		CNPJ 04.488.578/0001-90	
Endereço: R VALENTE DE NOVAIS-189		Bairro: ITAIM PAULISTA	Cidade: SAO PAULO
		C. E. P.: 08120-420	
Código	Nome do Funcionário	Valor	Assinatura
001003	CLAUDIRENE RIBEIRO DOS SANTOS	R\$ 92,00	<i>Claudirene</i>
001002	DANIELA DE FREITAS SILVA	R\$ 92,00	<i>Daniela</i>
001006	DANIELA DO CARMO TAVARES DAMASCENO	R\$ 92,00	<i>Daniela</i>
000999	DANILA DA SILVA SOUZA LIMA	R\$ 92,00	<i>Danila</i>
000993	EDISONIA BARBOSA SOUZA DA SILVA	R\$ 92,00	<i>Edisonia</i>
001000	JAQUELINE PEREIRA DOS SANTOS POLICENO	R\$ 92,00	<i>Jaqueline</i>
001001	LAODICEIA DO CARMO LOPES	R\$ 92,00	<i>Laodiceia do Carmo Lopes</i>
000996	LUCIANA ALVES DE LIMA PARDIM	R\$ 92,00	<i>Luciana</i>
001007	MARIA DEJACIRA DE CARVALHO LOPES	R\$ 92,00	<i>Maria</i>
001008	MAYARA BUENO MOREIRA	R\$ 92,00	<i>Mayara</i>
001004	PATRICIA AMARO DOS SANTOS GOMES	R\$ 92,00	<i>Patricia</i>
000998	PATRICIA ANDRADE BARBOSA	R\$ 92,00	<i>Patricia Andrade Barbosa</i>
000994	RENATA DANDARA DIAS DOS SANTOS	R\$ 92,00	<i>Renata Dandara Dias</i>
000995	SELMA BATISTA DE OLIVEIRA	R\$ 92,00	<i>Selma</i>
001005	SONIA REGINA MAURELLI	R\$ 92,00	<i>Sonia</i>
000997	VITORIA CAROLINE DIEGUES	R\$ 92,00	<i>Vitoria Caroline</i>
Total de Funcionário da Empresa: 00016		Valor Total da Empresa: R\$	1.472,00

PROVENTOS				DESCONTOS			
Cód.	Descrição	Ref.	Valor	Cód.	Descrição	Ref.	Valor
001003 CLAUDIRENE RIBEIRO DOS SANTOS		PSICOLOGA	Adm: 08/02/2018	NDep: 0		\$Sal:	3.711,10 P/Mês
0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96
				9870	I.R.R.F.	7,50	47,12
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:	
2.532,22		2.845,18		2.845,18		2.845,18	
						FGTS:	227,61
						Líquido:	2.485,10
001002 DANIELA DE FREITAS SILVA		PSICOLOGA	Adm: 08/02/2018	NDep: 0		\$Sal:	3.711,10 P/Mês
0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96
				9870	I.R.R.F.	7,50	47,12
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:	
2.532,22		2.845,18		2.845,18		2.845,18	
						FGTS:	227,61
						Líquido:	2.485,10
001006 DANIELA DO CARMO TAVARES DAMASC		AGENTE OPERA	Adm: 08/02/2018	NDep: 2		\$Sal:	1.081,46 P/Mês
0001	SALÁRIO	23,00	829,12	5780	VALE TRANSPORTE		
1190	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	24,31	9860	I.N.S.S.	8,00	66,32
2380	VALE REFEICAO - ALIMENTACA	23,00	260,67				
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:	
383,62		829,12		829,12		829,12	
						FGTS:	66,32
						Líquido:	1.047,78
000999 DANILA DA SILVA SOUZA LIMA		PSICOLOGA	Adm: 08/02/2018	NDep: 0		\$Sal:	3.711,10 P/Mês
0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96
				9870	I.R.R.F.	7,50	32,90
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:	
2.342,63		2.845,18		2.845,18		2.845,18	
						FGTS:	227,61
						Líquido:	2.499,32
000993 EDISONIA BARBOSA SOUZA DA SILVA		ASSISTENTE SO	Adm: 08/02/2018	NDep: 1		\$Sal:	3.711,10 P/Mês
0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96
				9870	I.R.R.F.	7,50	32,90
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:	
2.342,63		2.845,18		2.845,18		2.845,18	
						FGTS:	227,61
						Líquido:	2.499,32
001000 JAQUELINE PEREIRA DOS SANTOS POLI		PSICOLOGA	Adm: 08/02/2018	NDep: 0		\$Sal:	3.711,10 P/Mês
0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96
				9870	I.R.R.F.	7,50	47,12
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:	
2.532,22		2.845,18		2.845,18		2.845,18	
						FGTS:	227,61
						Líquido:	2.485,10
001001 LAODICEIA DO CARMO LOPES		ASSISTENTE SO	Adm: 08/02/2018	NDep: 0		\$Sal:	3.711,10 P/Mês

FOLHA DE PAGAMENTO

0400-CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA

C.E.I. / C.N.P.J.: 04.488.578/0001-90

R VALENTE DE NOVAIS, 189, - I.E.: ISENTO

DEPTO.: 0004 - SETOR: 0000 - SECAO: 0000 - SEDE

CEI/CNPJ.: - ENDERECO: R VALENTE DE NOVAES - CIDADE: SAO PAULO - SP

Data: 29/03/2018

Mês: 02/2018

Pág.: 2

Cat. GFIP.: 1

PROVENTOS

DESCONTOS

Cód.	Descrição	Ref.	Valor	Cód.	Descrição	Ref.	Valor
0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96
				9870	I.R.R.F.	7,50	32,90
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:	
2.342,63		2.845,18		2.845,18		2.845,18	
						FGTS:	227,61
						Líquido:	2.499,32

000996 **LUCIANA ALVES DE LIMA PARDIM** PSICOLOGA Adm: 08/02/2018 NDep:0 \$Sal: 3.711,10 P/Mês

0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96		
				9870	I.R.R.F.	7,50	47,12		
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:		FGTS:	
2.532,22		2.845,18		2.845,18		2.845,18		227,61	
						Líquido:			
						2.485,10			

001007 **MARIA DEJACIRA DE CARVALHO LOPES** GERENTE Adm: 08/02/2018 NDep:0 \$Sal: 9.100,86 P/Mês

0001	SALÁRIO	23,00	6.977,33	9860	I.N.S.S.	11,00	621,03		
2380	VALE REFEICAO - ALIMENTACA	23,00	260,66	9870	I.R.R.F.	27,50	826,49		
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:		FGTS:	
6.166,71		6.977,33		5.645,80		6.977,33		558,18	
Líquido:							5.790,47		

001008 **MAYARA BUENO MOREIRA** PSICOLOGA Adm: 08/02/2018 NDep:0 \$Sal: 3.711,10 P/Mês

0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96		
				9870	I.R.R.F.	7,50	47,12		
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:		FGTS:	
2.532,22		2.845,18		2.845,18		2.845,18		227,61	
Líquido:							2.485,10		

001004 **PATRICIA AMARO DOS SANTOS GOMES** PSICOLOGA Adm: 08/02/2018 NDep:1 \$Sal: 3.711,10 P/Mês

0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96
				9870	I.R.R.F.	7,50	32,90
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:	
2.342,63		2.845,18		2.845,18		2.845,18	
						FGTS:	227,61
						Líquido:	2.499,32

000998 **PATRICIA ANDRADE BARBOSA** PSICOLOGA Adm: 08/02/2018 NDep:0 \$Sal: 3.711,10 P/Mês

0001	SALÁRIO	23,00	2.845,18	9860	I.N.S.S.	11,00	312,96
				9870	I.R.R.F.	7,50	47,12
Base IRRF:		Base INSS Empresa		Base INSS Segurado		Base FGTS:	
2.532,22		2.845,18		2.845,18		2.845,18	
						FGTS:	227,61
						Líquido:	2.485,10

000994 **RENATA DANDARA DIAS DOS SANTOS** AUXILIAR ADMINI Adm: 08/02/2018 NDep:3 \$Sal: 1.498,15 P/Mês

0001	SALÁRIO	23,00	1.148,58	5780	VALE TRANSPORTE		
2380	VALE REFEICAO - ALIMENTACA	23,00	260,67	9860	I.N.S.S.	8,00	91,88

FOLHA DE PAGAMENTO

0400-CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANCA

C.E.I. / C.N.P.J.: 04.488.578/0001-90

R VALENTE DE NOVAIS, 189, - I.E.: ISENTA

DEPTO.: 0004 - SETOR: 0000 - SECAO: 0000 - SEDE

CEI/CNPJ.: - ENDERECO: R VALENTE DE NOVAES - CIDADE: SAO PAULO - SP

Data: 29/03/2018

Mês: 02/2018

Pág.: 3

Cat. GFIP.: 1

PROVENTOS

DESCONTOS

Cód.	Descrição	Ref.	Valor	Cód.	Descrição	Ref.	Valor
Base IRRF:	Base INSS Empresa		Base INSS Segurado	Base FGTS:	FGTS:		
487,93	1.148,58		1.148,58	1.148,58	91,88		
Líquido:						1.317,37	

000995 SELMA BATISTA DE OLIVEIRA AUXILIAR ADMINI Adm: 08/02/2018 NDep:4 \$Sal: 1.498,15 P/Mês

0001	SALÁRIO	23,00	1.148,58	5780	VALE TRANSPORTE		
2380	VALE REFEICAO - ALIMENTACA	23,00	260,67	9860	I.N.S.S.	8,00	91,88
Base IRRF:	Base INSS Empresa		Base INSS Segurado	Base FGTS:	FGTS:		
298,34	1.148,58		1.148,58	1.148,58	91,88		
Líquido:						1.317,37	

001005 SONIA REGINA MAURELLI SUPERVISORA T Adm: 08/02/2018 NDep:0 \$Sal: 9.500,00 P/Mês

0001	SALÁRIO	23,00	7.283,33	9860	I.N.S.S.	11,00	621,03
2380	VALE REFEICAO - ALIMENTACA	23,00	260,67	9870	I.R.R.F.	27,50	962,77
Base IRRF:	Base INSS Empresa		Base INSS Segurado	Base FGTS:	FGTS:		
6.662,30	7.283,33		5.645,80	7.283,33	582,66		
Líquido:						5.960,20	

000997 VITORIA CAROLINE DIEGUES AUXILIAR ADMINI Adm: 08/02/2018 NDep:0 \$Sal: 1.498,15 P/Mês

0001	SALÁRIO	23,00	1.148,58	5780	VALE TRANSPORTE		
2380	VALE REFEICAO - ALIMENTACA	23,00	260,67	9860	I.N.S.S.	8,00	91,88
Base IRRF:	Base INSS Empresa		Base INSS Segurado	Base FGTS:	FGTS:		
1.056,70	1.148,58		1.148,58	1.148,58	91,88		
Líquido:						1.317,37	

TOTAIS DA FOLHA DE PAGAMENTO

0400-CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA

C.E.I. / C.N.P.J.: 04.488.578/0001-90

R VALENTE DE NOVAIS, 189, - I.E.: ISENTO

DEPTO.: 0004 - SETOR: 0000 - SEÇÃO: 0000 - SEDE

CEI/CNPJ.: - ENDERECO: R VALENTE DE NOVAES

- CIDADE: SAO PAULO ...

Data: 29/03/2018

Mês : 02/2018

Pág.: 1

PROVENTOS				DESCONTOS			
Cód.	Descrição	Ref.	Valor	Cód.	Descrição	Ref.	Valor
0001	SALÁRIO	368,00	46.987,32	9860	I.N.S.S.	164,00	4.713,62
1190	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	24,31	9870	I.R.R.F.	130,00	2.203,58
2380	VALE REFEICAO - ALIMENTAC	138,00	1.564,01	9890	TOTAL DE DESCONTOS		6.917,20
9880	TOTAL DE VENCIMENTOS		48.575,64	9930	F.G.T.S.		3.758,90
9900	VALOR LÍQUIDO		41.658,44	9940	BASE DE CÁLCULO IRRF		39.619,44
9910	BASE P/ CÁLCULO INSS		46.987,32				
9913	BASE INSS DO SEGURADO		44.018,26				
9920	BASE CÁLCULO FGTS		46.987,32				
SEI: 0,00							

Resumo Analítico da GPS do DEPTO.: 0004 - SETOR: 0000 - SEÇÃO: 0000 - SEDE

16 - SEGURADOS:	4.713,62	SAL. CONTRIBUIÇÃO:			
17 - EMPRESAS:	10.337,21	Nº DE EMPREGADOS:	16		
17.1 % SOBRE TRANSPORTADOR:	0,00	Nº DE ESTAGIÁRIOS:	0		
RETENÇÃO NOTA FISCAL (-):	0,00				
18 - TERCEIROS:	2.114,43				
19 - DEDUÇÕES FPAS:	24,31	EMPREGADOS/SAL MAT.:	46.987,32		0,00
22 - TOTAL LÍQUIDO:	17.140,95	EMPREG./AUTONOMO:	0,00	0,00	
		TRANSPORTADOR AUTÔNOMO:			0,00

DADOS RESCISÓRIOS

F.G.T.S. MÊS ANTERIOR:	0,00	MULTA RESCISÓRIA:	0,00
F.G.T.S. (RESCISÃO + AVISO INDENIZADO):	0,00	TOTAL DADOS RESCISÓRIOS	0,00

PIS SOBRE FOLHA

EVENO PARA BASE DE CÁLCULO:	PERCENTUAL PARA CÁLCULO:	0,00 %	VALOR:	0,00
-----------------------------	--------------------------	--------	--------	------

Os valores pagos a título de Salário Família e Maternidade, não podem ser deduzidos dos valores devidos a Terceiros (Outras Entidades) conforme Art. 247 do decreto 3048/99.



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Data Emissão 25/04/2018	Hora Emissão 09:57	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS E FATURA	
	Código Autenticidade 126N.7238.0781.0962799-V		Número da Nota 000050	Série da Nota
			Número RPS	Série RPS

Prestador de Serviços CLÍNICA MÉDICA RENASCER S/S LTDA - ME AVENIDA ANDROMEDA, 885 - Andar 5º - Sala 506 GREEN VALLEY / ALPHAVILLE CEP 06473-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 63.897.805/0001-08 Telefone	Inscrição Municipal 4.79768-0 e-mail
--	---

Nome Tomador de Serviços OSS CASA DE ISABEL		CPF/CNPJ 04.488.578/0001-90	
Endereço RUA VALENTE DE NOVAIS, 189		Complemento	
CEP 08120-4120	Bairro ITAIM	Cidade SÃO PAULO	UF SP
E-mail fiscal3@seguradlucoes.com ; societario@seguradlucoes.com ; eli.moraes@terra.com.br ; cpcasadeisabel@hotmail.com			
Qtd 1	Descrição do Serviço PSICOLOGIA	Código Serviço 041601213	Aliquota 2,00
		Valor Unitário 2.500,00	Valor Total 2.500,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES Atendimento psicoterápico para homens alcoolista e usuários de substâncias psicoativas no Mês de Fevereiro no Ambulatório da Unidade Central da Casa de Isabel
--

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF	PIS/PASEP	CORNS	CSLL
37,50	16,25	75,00	25,00

VALOR TOTAL DA NOTA	2.500,00
----------------------------	-----------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
Valor por Extensão		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 126N.7238.0781.0962799-V
RECEBEMOS DA EMPRESA CLÍNICA MÉDICA RENASCER S/S L OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 000050
Local _____ Data _____ Assinatura _____	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20180227007938933000173

Número da Nota

00001505

Data e Hora de Emissão

26/02/2018 07:55:09

Código de Verificação

SFFR-NWYA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **07.938.933/0001-73**

Inscrição Municipal: **3.525.954-0**

Nome/Razão Social: **ADEMIR FREITAS MOREIRA ME**

Endereço: **R ARVORE DO DRAGAO 00233 - JARDIM DOS IPES - CEP: 08161-430**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **CASA DE ISABEL C A A MULHER A C EO APOL VITIMA DE VIOL DOMES**

CPF/CNPJ: **04.488.578/0001-90**

Inscrição Municipal: **3.041.464-4**

Endereço: **R VALENTE DE NOVAIS 00189 - JD. ITAIM - CEP: 08120-420**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

E-mail: **hosanas.contab@terra.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

MONITORAMENTO DE ALARME 24HS VIA TELEFONE E COMODATO DOS EQUIPAMENTOS DE ALARME DA REFERENTE A CASA DE ISABEL SEDE SITUADA A RUA VALENTE DE NOVAIS, 189 ITAIM PAULISTA SAO PAULO SP NO PERIDO DE 01/02/2018 A 28/02/2018.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 90,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
06475 - Recrutamento, agenciamento, seleção e colocação de mão-de-obra.				
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;

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****REGISTRO DE OCORRÊNCIAS**

Últimas correções em 05/04/2018

20180405u05506949000181

Número da Nota

00003820

Data e Hora de Emissão

29/03/2018 19:04:48

Código de Verificação

WTAR-E2ED**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **05.506.949/0001-81**Inscrição Municipal: **3.548.273-7**Nome/Razão Social: **HOSANAS ASSESSORIA CONSULTORIA CONTÁBIL LTDA - ME**Endereço: **R ALFREDO MOREIRA PINTO 00501 - ITAIM PAULISTA - CEP: 08110-220**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **CASA DE ISABEL C A A MULHER A C EO APOL VITIMA DE VIOL DOMES**CPF/CNPJ: **04.488.578/0001-90**Inscrição Municipal: **3.041.464-4**Endereço: **R VALENTE DE NOVAIS 00189 - JD. ITAIM - CEP: 08120-420**Município: **São Paulo**UF: **SP**E-mail: **hosanas.contab@terra.com.br****DESCRIÇÃO DE OCORRÊNCIAS**

Em 05/04/2018, foi incluída uma alteração de discriminação de serviços pelo contribuinte com a seguinte informação:

CONSIDERAR NA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS REF. 02/2018.

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 3820, emitido em 28/02/2018 20180402u05506949000181	Número da Nota 00003820			
	Data e Hora de Emissão 29/03/2018 19:04:48			
	Código de Verificação WTAR-E2ED			
PRESTADOR DE SERVIÇOS  CPF/CNPJ: 05.506.949/0001-81 Inscrição Municipal: 3.548.273-7 Nome/Razão Social: HOSANAS ASSESSORIA CONSULTORIA CONTÁBIL LTDA - ME Endereço: R ALFREDO MOREIRA PINTO 00501 - ITAIM PAULISTA - CEP: 08110-220 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: CASA DE ISABEL C A A MULHER A C EO APOL VITIMA DE VIOL DOMES CPF/CNPJ: 04.488.578/0001-90 Inscrição Municipal: 3.041.464-4 Endereço: R VALENTE DE NOVAIS 00189 - JD. ITAIM - CEP: 08120-420 Município: São Paulo UF: SP E-mail: hosanas.contab@terra.com.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS REF. 03/2018 SEDE RUA VALENTE DE NOVAIS, 189				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.781,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03476 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.				
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	
-		-	R\$ 183,62 (10,31%) / SIMPLES	
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; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 3820, emitido em 28/02/2018;				



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 10838349112 IM: 2.671.449-0 CNPJ/MF: 02.556.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

Def516...

11915 - 8 L

Local 11000
Uso NEGOCIO

ISRAEL BARBOSA DOS SANTOS

Telefone 0 DV 6 NRC 09794996667

SAO PAULO - SP

Total da Fatura 114,66
Vencimento 01/02/2018
Mês 01/2018

Vencimento
01/02/2018

Central de Relacionamento:
10315

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Assinatura Mensal
Vivo Internet

57,53
57,13

Prezado cliente,
pague suas
contas
pendentes e
evite o bloqueio
da sua linha

Dúvidas: ligue para
103 15

Empresa, ligue para
0800 151500

TOTAL A PAGAR

114,66

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

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

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso 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. Até o momento da emissão desta fatura existiam contas em atraso. Caso já tenha efetuado o pagamento, por favor, desconsiderar esta mensagem. A Vivo faz questão de estar ao seu lado.

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

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11000	2156-08630	01/18	7	1970 8342
Total da Fatura	DV	Vencimento		
114,66	9	01/02/18		

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846100000013 146610291107 002156086304 011871802010



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2018 - AUTOATENDIMENTO - 09.59.48
4065704065 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 12.565-2

=====

Convenio	TELECOMUNICACOES DE	
Codigo de Barras	84610000001-3	14661029110-7
	00215608630-4	01187180201-0
Data do pagamento		19/02/2018
Valor Total		114,66

DOCUMENTO: 021903
AUTENTICACAO SISBB: D.478.A58.322.AE5.E2B



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
<http://www.vivo.com.br>

3177

Local
11000

Uso
NEGOCIO

Telefone
2025-3271 0

DV
5

NRC
02633646152

CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA
R. MANDAGUACU 185 - ITAIM
08120-410 SÃO PAULO - SP

Total da Fatura
235,40

Vencimento
09/01/2018

Mês
01/2018

Vencimento
09/01/2018

Central de Relacionamento:
10315

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Assinatura Mensal
Outros Serviços
Cobrança de Serviços de Terceiros
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal
Planos de Minutos - Ligações Longa Distância
Ligações para Celular

71,50
3,51
8,79
71,29
22,14
58,17

TOTAL A PAGAR

235,40

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

A partir de
01/02/18, os preços
promocionais de
alguns planos Vivo
Fixo Residenciais
serão alterados.
Consulte se o seu
plano será alterado
em [vivo.com.br/](http://vivo.com.br/consulta-planos)
consulta-planos ou
pelo SAC 10315

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

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso 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.

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

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local
11000

Telefone
2025-32710

Mês
01/18

DV
4

Complemento
1740 8049

Total da Fatura
235,40

DV
7

Vencimento
09/01/18

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846800000024 354010291103 002025327103 011841801092





Emissão de comprovantes - 3o nível

A33B010919201366147
01/03/2018 10:14:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.14.29
4065704065 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 12.565-2
=====

Convenio	TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras	84680000002-4 35401029110-3
	00202532710-3 01184180109-2
Data do pagamento	01/03/2018
Valor Total	235,40

DOCUMENTO: 030101
AUTENTICACAO SISBB: 8.6D5.36E.221.32A.621



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
<http://www.vivo.com.br>

0211 - L

Local 11000 Uso NEGOCIO
Telefone 2562-1618 0 DV 0 NRC 03233804093



CTC VILA MARIA SPM PL8
CASA DE ISABEL C DE AP A MULHER E C E AD V DE V DO
R MANDAGUACU 185 - ITAIM
08120-410 SAO PAULO - SP

Total da Fatura 192,25 Vencimento 09/02/2018 Mês 02/2018



Vencimento
09/02/2018

Central de Relacionamento:
10315

00090036

721314885076062000000071810310118

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Assinatura Mensal
Outros Serviços
Cobrança de Serviços de Terceiros
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal
Ligações para Celular

73,96
25,36
8,79
59,78
24,36

Prezado cliente,
pague suas
contas
pendentes e
evite o bloqueio
da sua linha

Dúvidas: ligue para
103 15

Empresa, ligue para
0800 151500

TOTAL A PAGAR

192,25

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

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

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso do 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. Até o momento da emissão desta fatura existiam contas em atraso. Caso já tenha efetuado o pagamento, por favor, desconsiderar esta mensagem. A Vivo faz questão de estar ao seu lado.

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

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local 11000 Telefone 2562-16180 Mês 02/18 DV 1 Complemento 1210 8440
Total da Fatura 192,25 DV 2 Vencimento 09/02/18

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846700000017 922510291102 002562161808 021811802095



pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.13.07
4065704065

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 18.954-5
EFETUADO POR: LENY ANTONIA RIPARI

=====

Convenio	TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras	84670000001-7 92251029110-2
	00256216180-8 02181180209-5
Data do pagamento	29/03/2018
Valor Total	192,25

Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por	JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA
	JC084383 LENY ANTONIA RIPARI

29/03/2018 11:03:41
29/03/2018 11:13:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC084383 LENY ANTONIA RIPARI.

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.13.07
4065704065

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 18.954-5
EFETUADO POR: LENY ANTONIA RIPARI

=====

Convenio	TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras	84680000002-4 17301029110-7
	00256611100-7 02182180209-3
Data do pagamento	29/03/2018
Valor Total	217,30

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente será emitido
após a quitacao.

Assinada por	JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA	29/03/2018 11:04:19
	JC084383 LENY ANTONIA RIPARI	29/03/2018 11:13:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC084383 LENY ANTONIA RIPARI.

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.13.07
4065704065

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 18.954-5
EFETUADO POR: LENY ANTONIA RIPARI

=====

Convenio	TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras	84690000002-3 00781029110-9
	00202532710-3 02180180209-7
Data do pagamento	29/03/2018
Valor Total	200,78

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por	JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA
	JC084383 LENY ANTONIA RIPARI

29/03/2018 11:04:00
29/03/2018 11:13:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC084383 LENY ANTONIA RIPARI.

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.13.07
4065704065

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 18.954-5
EFETUADO POR: LENY ANTONIA RIPARI

=====

Convenio	TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras	84670000001-7 14661029110-7
	00215608630-4 02183180301-6
Data do pagamento	29/03/2018
Valor Total	114,66

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.

O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por	JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA	29/03/2018 11:04:55
	JC084383 LENY ANTONIA RIPARI	29/03/2018 11:13:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC084383 LENY ANTONIA RIPARI.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2018 - AUTOATENDIMENTO - 09.59.48
4065704065 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 12.565-2

Convenio ELETROPAULO

Codigo de Barras 83690000002-4 25420048100-3
44051959391-5 00146337375-1

Data do pagamento 19/02/2018
Valor em Dinheiro 225,42
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 225,42

DOCUMENTO: 021902

AUTENTICACAO SISBB: 4.FAA.72B.1C3.B81.C69

Pagamento de boletos de cobrança, em especie,
esta limitado a R\$ 2 mil. Acima deste valor,
poderao ser pagos mediante debito em conta.

Eletropaulo

Conta de Energia Elétrica

Nota Fiscal

Nº da instalação 0054573904 Data de emissão 23 JAN 2018 Conta referente a JAN 2018 Vencimento 12 FEV 2018

CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER
R MANDAGUÇU 186
CEP: 08120-410 SÃO PAULO - SP

Reservado ao fisco: 53DF.D6AE.61FC.7A81.8091.6A53.AC21.1B39

Nº Nota Fiscal 006286351 Série B Base de cálculo 199,64 Alíquota 18% ICMS 35,93 Nº do cliente 0020057549
CFOP: 6253 (Venda de en. elétrica a não contribuinte)
CPF/CNPJ: 04.488.578/0001-90 e INSC. EST.

Total a Pagar (R\$)

225,42

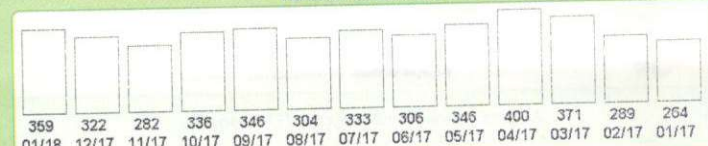
Código de cadastro para Débito Automático

100146337375

Dados de leitura do medidor

Nº do medidor 14859606 Leitura anterior 6157 Leitura atual 6616 Próxima leitura 23 JAN 22 FEV

Histórico de Consumo



Descrição de Faturamento

CC	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTDE	TARIFA	BASE	ALIQ	VALOR
0605	USO SIST. DISTR. (TUSD)	KWH	C/ICMS	ICMS	ICMS	VALOR
0601	ENERGIA (TE)	359,0	0,22298	80,05	14,40	80,05
0698	ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA		0,29471	105,80	19,05	105,80
				3,70	0,66	3,70
0699	PIS/PASEP (0,91%)			1,80	0,33	1,80
0699	COFINS (4,16%)			8,29	1,49	8,29
0807	COSIP LEI 13.479/02					25,71

Tarifas aplicadas (sem impostos)

COMERCIAL 0,18074 (TUSD) 0,23887 (TE)

Informações importantes/notificações

Tarifa Baixa Renda Repasse do ICMS sobre subvenção referente ao mês de Set/17

Notificação/reaviso de contas vencidas

O não pagamento do(s) débito(s) indicado(s) vencido(s) até 30 dias ocasionará suspensão do fornecimento de energia a partir do 16º dia do recebimento deste comunicado (de acordo com Lei nº 8.987/95 e 8.427/96 e com o artigo 172 da Resolução Normativa nº 414/10 da ANEEL). Para quitação solicite 2ª via. Caso o(s) débito(s) esteja(m) pago(s), desconside este reaviso.

Vencimento	Valor(R\$)	Vencimento	Valor(R\$)	Vencimento	Valor(R\$)
11.01.2018	213,80				
Até a presente data não acusamos ainda em nossos sistemas o pagamento dos seguintes débitos:					
Vencimento	Valor(R\$)	Vencimento	Valor(R\$)	Vencimento	Valor(R\$)
08.12.2016	17,03				

Responsável pela iluminação pública em sua rua/região

LIGUE ILUME/DEPTO.ILUM.PUBLICA 0800 77 90 156

Loja de Atendimento mais próxima (seg a sexta, das 8h30 às 16h30)

AV. São Miguel 9419, São Paulo

Dados técnicos da instalação

Fator Multiplicador	Classe/Subclasse	Faturamento	Tipo de Tar
1	Com/Com	Trifásico	B3_OUTRO
Tensão Nominal(V)	Tensão Mínima(V)		Tensão Máxima(V)
120/240 (BT) V	110/221 V		126/252 V
Energia	Distribuição	Composição do Fornecedor	Encargos
77,42	33,95	Transmissão 15,12	27,23
			Tributos 46,02

Indicadores de qualidade do serviço

Conjunto Elétrico	BARTIRA	Limite Permitido	Verificad
		Ano Trimestre Mês	Mês
Horas que o cliente ficou sem energia	DIC	19,34	9,67 4,83
Veze que o cliente ficou sem energia	FIC	12,45	6,22 3,11
Máx. de horas contínuas que o cliente ficou sem energia	DMIC	-	2,69
Encargo de uso do sistema de distribuição	CM	-	50,96

Vencimento

12 FEV 2018

Total a pagar (R\$)

225,42

Não vale como recibo.

Nº fatura 006286351 Data de emissão 23 JAN 2018 Conta referente a JAN 2018 Nº instalação 0054573904 Consumo (kWh) 359,00



Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/02/2018 - AUTOATENDIMENTO - 09.59.47
4065704065 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 12.565-2

Convenio SABESP
Codigo de Barras 82610000002-3 68260097145-6
72014963241-9 91131018012-8
Data do pagamento 19/02/2018
Valor Total 268,26

DOCUMENTO: 021901
AUTENTICACAO SISBB: 1.2A5.EE4.30B.8E2.571

Pagamento de boletos de cobrança, em especie,
esta limitado a R\$ 2 mil. Acima deste valor,
poderao ser pagos mediante debito em conta.

Conta Mensal de Serviços de Água e/ ou Esgotos

companhia de saneamento básico do estado de são paulo - sabesp

RGI
01496324/87

No da Conta
1457014963241

GR CR
20

Mes de Referência
JANEIRO/18

Folha 1 de 1

End. R Mandaguacu, 00185
Sao Paulo/SP CEP: 08120410
Cliente Coloque Nome Na Conta/Atualize Cadastro
Cod. Sabesp 20.134.043.0198.0517.0000.0000
Economias 0 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub
Tipo de Faturamento Comum

Codigo do Cliente 0000000000

Tipo de Ligacao Agua e Esgoto
Hidrometro A12N408814

Apresentacao	Data	Leitura	Consumo
Leitura Atual	09/02/18	753	m3
Leitura Anterior	11/01/18	734	19
Proxima Leitura	12/03/18		

Período de Consumo: 29 dias

Condição de Leitura: LEITURA NORMAL

Historico do Consumo de Agua					
15	13	21	28	15	12
JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
R	R	R	R	R	R
Media: 17					
Ajuste: 1.000					

Calculo do Valor da Conta Residencial Por Economia

Faixa Consumo (m3)	Consumo(m3) por Economia	Agua		Esgoto	
		Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)
Ate 10	Minimo	48,50	48,50	48,50	48,50
11 A 20	9	9,44	84,96	9,44	84,96
21 A 30		18,08		18,08	
31 A 50		18,08		18,08	
Acima de 50		18,84		18,84	
			133,46		133,46
VI Agua (Agua * Ft. de Ajust * Econ)			133,46 x 1.00000000 x 1 =		133,46
VI Esgoto (Esgoto * Ft. de Ajust * Econ)			133,46 x 1.00000000 x 1 =		133,46

Total Nao Residencial (Valor Agua + Valor Esgoto) = 266,92

Discriminacao do Faturamento

Item	Valor (R\$)
Agua	133,46
Esgoto	133,46
Tx Regulacao - TRCF	1,34

Total a Pagar: R\$ *****268,26
Vencimento: 22/02/18

No caso de pagamento em atraso
Sera acrescido de multa de 2%, mais atualizacao monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior, mais juros de mora de 0,033% ao dia. A conta nao paga ate a data de vencimento sujeita o imovel ao corte do fornecimento de agua.

Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP

Total a Pagar 268,26 Faça a sua parte. Economize Agua

Avisos ao Cliente

DESDE 10/11/17 ESTA SENDO COBRADA MENSALMENTE A TRCF DE 0,50% CONF. COMUNICAD
Ate 04/02/18 nao acusamos o pagamento da conta referente ao mes 12.

Tributos	Aliquota(%)	Base de Calculo(R\$)	Valor(R\$)
PIS/PASEP e COFINS	6,56	268,26	17,1

Qualidade da Agua - Decreto Presidencial 5440/05 Portaria Ministerio da Saude 29 14/11
Parametros Turbidez Cor Cloro Coliformes totais Escherichia
Minimo Exigido 706 156 706 706 706
Amostras Realizadas 766 231 766 766 766
Amostras que atendem ao padrao 766 229 766 766 766
Eventuais analises fora dos padroes foram refeitas acompanhadas de inspecoes sanitarias para garantir a qualidade de agua

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/03/2018 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.13.07
4065704065

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 18.954-5
EFETUADO POR: LENY ANTONIA RIPARI

Convenio SABESP
Codigo de Barras 82630000002-1 72480097145-4
82014963241-7 61938818022-3
Data do pagamento 29/03/2018
Valor Total 272,48
Pagamento agendado.
Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente será emitido
apos a quitacao.

Assinada por JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA
JC084383 LENY ANTONIA RIPARI

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC084383 LENY ANTONIA RIPARI.

RGI

01496324/87

No da Conta

1458014963241

GR CR

20

Mes de Referência

FEVEREIRO/18

End. R Mandaguacu, 00185

Sao Paulo/SP CEP: 08120410

Cliente: Coloque Nome Na Conta/Atualize Cadastro

Cod. Sabesp 20.134.043.0198.0517.0000.0000

Economias 0 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub

Tipo de Faturamento: Comum

Codigo do Cliente: 000000000

Tipo de Ligacao: Agua e Esgoto

Hidrometro: Y17F58438

Folha 1 de

Apresentacao	Data	Leitura	Consumo
Leitura Atual	12/03/18	17	m3
Leitura Anterior	09/02/18		19
Proxima Leitura	12/04/18		

Período de Consumo: 31 dias

Condição de Leitura: LEITURA NORMAL

Historico do Consumo de Água

AGO SET OUT NOV DEZ JA
Media: Ajuste: 1.0

Calculo do Valor da Conta Residencial Por Economia

Faixa Consumo (m3)	Consumo(m3) por Economia	Água		Esgoto	
		Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)
Ate 10	Minimo	48,50	48,50	48,50	48,50
11 A 20	9	9,44	84,96	9,44	84,96
21 A 30		18,08		18,08	
31 A 50		18,08		18,08	
Acima de 50		18,84		18,84	
			133,46		133,46
VI Água (Água * Ft. de Ajust * Econ)			133,46 x 1.00000000 x 1 =		133,46
VI Esgoto (Esgoto * Ft. de Ajust * Econ)			133,46 x 1.00000000 x 1 =		133,46

Total Nao Residencial (Valor Água + Valor Esgoto) =

266,92

Discriminacao do Faturamento

Item	Valor (R\$)	Total a Pagar:	R\$ *****272,48
Água	133,46	Vencimento:	22/03/18
Esgoto	133,46		
Multa	2,69		
At.Monetaria	0,42		
Juros de Mora	1,10		
Tx Regulacao - TRCF	1,35		

No caso de pagamento em atraso

Sera acrescdo de multa de 2%, mais atualizacao monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior, mais juros de mora de 0,033% ao dia. A conta nao paga ate a data de vencimento sujeita o imovel ao corte do fornecimento de agua.

Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo interesse entre em contato com a SABESP

Total a Pagar

272,48

Faca a sua parte. Economize Agua.

Avisos ao Cliente

DESDE 10/11/17 ESTA SENDO COBRADA MENSALMENTE A TRCF DE 0,50% CONF. COMUNICADO
Multa/Juros de mora/Atual. Monet. ref. pagto de mes(es) anterior(es) apos o vencimento.

Tributos

Aliquota(%)

Base de Calculo(R\$)

Valor(R\$)

PIS/PASEP e COFINS

6,56

270,96

17,78

Qualidade da Água - Decreto Presidencial 5440/05 Portaria Ministerio da Saude 2914/11

Parametros	Turbidez	Cor	Cloro	Coliformes totais	Escherichia Col
Minimo Exigido	706	156	706	706	706
Amostras Realizadas	719	218	719	719	719
Amostras que atendem ao padrao	719	218	719	719	719

Todas as amostras atenderam a legislacao

Sistema de Abastecimento: AUTO-TELE

Assinada por: ANDREIA MATOS SOUZA



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Morçães
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 106363948/112 IM: 2.671.448-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
<http://www.vivo.com.br>

20451 - 7 L

Local 11000
Uso NEGOCIO

Telefone 2562-1618 0
DV 0 NRC 03233804093

CASA DE ISABEL C DE AP A MULHER E C E AD V DE V DO
R MANDAGUACU 185 - ITAIM
08120-410 SAO PAULO - SP

Total da Fatura 98,05
Vencimento 09/01/2018
Mês 01/2018

Vencimento
09/01/2018

Central de Relacionamento:
10315

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Assinatura Mensal
Outros Serviços
Cobrança de Serviços de Terceiros

64,10
25,16
8,79

TOTAL A PAGAR

98,05

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

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

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso 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.

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

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local 11000	Telefone 2562-16180	Mês 01/18	DV 5	Complemento 1150 8049
Total da Fatura 98,05	DV 1	Vencimento 09/01/18		

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846000000006 980510291100 002562161808 011851801099





Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Barreto, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

0259 - L

Local 11000
Uso NEGOCIO
Telefone 2566-1110 0
DV 9
NRC 09472672634



CTC VILA MARIA SPM PL 8
CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA
R. MANDAGUACU 185 - ITAIM
08120-410 SÃO PAULO - SP

Total da Fatura 217,30
Vencimento 09/02/2018
Mês 02/2018



Vencimento
09/02/2018

Central de Relacionamento:
10315

00070044

7213148850760580000000177910310118

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Assinatura Mensal
Cobrança de Serviços de Terceiros
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal
Planos de Minutos - Ligações Longa Distância
Ligações para Celular

73,96
8,79
24,82
61,33
22,14
26,26

TOTAL A PAGAR

217,30

**Prezado cliente,
pague suas
contas
pendentes e
evite o bloqueio
da sua linha**

**Dúvidas: ligue para
103 15**

**Empresa, ligue para
0800 151500**

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

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

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso 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.

Até o momento da emissão desta fatura existiam contas em atraso. Caso já tenha efetuado o pagamento, por favor, desconsiderar esta mensagem. A Vivo faz questão de estar ao seu lado.

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

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11000	2566-11100	02/18	2	1120 8440
Total da Fatura		DV	Vencimento	
217,30		1	09/02/18	

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846800000024 173010291107 002566111007 021821802093





Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Borini, 1376 - Cidade Menções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
<http://www.vivo.com.br>

3173

Local
11000

Uso
NEGOCIO

Telefone
2566-1110 0

DV

NRC

9

09472672634

CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA
R. MANDAGUACU 185 - ITAIM
08120-410 SÃO PAULO - SP

Total da Fatura
192,35

Vencimento
09/01/2018

Mês
01/2018

Vencimento
09/01/2018

Central de Relacionamento:
10315

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Assinatura Mensal	64,10
Outros Serviços	3,69
Cobrança de Serviços de Terceiros	8,79
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	18,87
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	56,21
Planos de Minutos - Ligações Longa Distância	22,14
Ligações para Celular	18,55

TOTAL A PAGAR

192,35

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

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

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso 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.

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

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local 11000	Telefone 2566-11100	Mês 01/18	DV 6	Complemento 1060 8049
Total da Fatura 192,35	DV X	Vencimento 09/01/18		

Não Rasura ou perfure este documento pois será utilizado no processamento.

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846600000018 923510291100 002566111007 011861801097



Local 11000 Uso
NEGOCIO

Telefone DV NRC
6 09794996667

SAO PAULO - SP

Total da Fatura 114,66
Vencimento 01/03/2018
Mês 02/2018

Vencimento
01/03/2018

Central de Relacionamento:
10315

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Assinatura Mensal
Vivo Internet

57,53
57,13

TOTAL A PAGAR

114,66

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

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

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso 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.

No momento da emissão desta conta constava débito pendente conforme demonstrativo anexo.

Linhas com atraso há mais de 60 dias serão bloqueadas para fazer e receber chamadas e, após 90 dias, o contrato será rompido e seu nome enviado ao SPC/SERASA.

**EVITE A PERDA
DE SUA LINHA
E ENVIO AO
SPC/SERASA**

Lembramos que o
SPC/SERASA
disponibilizam a
informação do débito
às empresas e
instituições de crédito

Dúvidas: ligue para
0800 7715 041

Empresa, ligue para
0800 151500

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

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11000	2156-08630	02/18	3	1930 8640
Total da Fatura		DV	Vencimento	
114,66		9	01/03/18	

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846700000017 146610291107 002156086304 021831803016





Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
<http://www.vivo.com.br>

0205 - L

Local 11000 Uso NEGOCIO
Telefone 2025-3271 0 DV 5 NRC 02633646152



CTC VILA MARIA SPM PL8
CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA
R. MANDAGUACU 185 - ITAIM
08120-410 SÃO PAULO - SP

Total da Fatura 200,78 Vencimento 09/02/2018 Mês 02/2018



Vencimento
09/02/2018

Central de Relacionamento:
10315

00090035

7213148850760520000000071710310118

SERVIÇOS

VALOR (R\$)

Assinatura Mensal
Cobrança de Serviços de Terceiros
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal
Planos de Minutos - Ligações Longa Distância
Ligações para Celular

73,96
8,79
42,85
22,14
53,04

TOTAL A PAGAR

200,78

Prezado cliente,
pague suas
contas
pendentes e
evite o bloqueio
da sua linha

Dúvidas: ligue para
103 15

Empresa, ligue para
0800 151500

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

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

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso 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.

Até o momento da emissão desta fatura existiam contas em atraso. Caso já tenha efetuado o pagamento, por favor, desconsiderar esta mensagem. A Vivo faz questão de estar ao seu lado.

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

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11000	2025-32710	02/18	0	1600 8440
Total da Fatura		DV	Vencimento	
200,78		6	09/02/18	

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846900000023 007810291109 002025327103 021801802097





Consultas - Extrato de conta corrente

A33G241631729502031
24/04/2018 16:50:54

Cliente - Conta atual

Agência 4065-7
Conta corrente 18954-5 CASA DE ISABEL CENTRO DE
Período do extrato 02 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Line - Descrição	Documento	Valor R\$	Saldo
11/01/2018		0000	00000 000 Saldo Anterior			3,03 C
14/02/2018		0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	800.451.000.518.920	3,03 D	0,00 C
			Tarifa referente a 14/02/2018			
28/02/2018		0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.14.29
4065704065 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 12.565-2

=====

Convenio	TELECOMUNICACOES DE	
Codigo de Barras	84600000000-6	98051029110-0
	00256216180-8	01185180109-9
Data do pagamento		01/03/2018
Valor Total		98,05

DOCUMENTO: 030103
AUTENTICACAO SISBB: F.1D3.A7A.DFC.B64.55B

Transação efetuada com sucesso por: JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/03/2018 - AUTOATENDIMENTO - 10.14.29
4065704065 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 12.565-2

=====

Convenio	TELECOMUNICACOES DE	
Codigo de Barras	84660000001-8	92351029110-0
	00256611100-7	01186180109-7
Data do pagamento		01/03/2018
Valor Total		192,35

DOCUMENTO: 030102
AUTENTICACAO SISBB: 6.4D5.9A2.E11.459.B90

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20180423v08781850000186

Número da Nota

00001160

Data e Hora de Emissão

01/02/2018 10:42:34

Código de Verificação

MYBF-4SYC**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **08.781.850/0001-86**Inscrição Municipal: **3.637.047-9**Nome/Razão Social: **EQUIP MASTER INFORMATICA LTDA ME**Endereço: **AV MARECHAL TITO 01351, 1343 1347 1351 - S M PAULISTA - CEP: 08010-090**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **CASA DE ISABEL C A A MULHER A C EO APOL VITIMA DE VIOL DOMES**CPF/CNPJ: **04.488.578/0001-90**Inscrição Municipal: **3.041.464-4**Endereço: **R VALENTE DE NOVAIS 00189 - JD. ITAIM - CEP: 08120-420**Município: **São Paulo**UF: **SP**E-mail: **hosanas.contab@terra.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOSRECARGA DE CARTUCHOS JATO DE TINTA EM MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM INFORMÁTICA. (UNIDADE SEDE)
RUA: VALENTE DE NOVAIS, 189 CEP: 08120-420 ITAIM PAULISTA.**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 319,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07285 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos.				
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.

BAZAR ALAGOAS

SERGIO ICHIKAWA BAZAR ME
AVENIDA BARAO DE ALAGOAS, 412
ITAIM PAULISTA - SAO PAULO - 08115-010
CNPJ:03698498000104 IE:145291947111

Extrato N°: 7242

CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: 04.488.578/0001-90

# COD DESC QTD UN VL UN R\$ (VLTR R\$) VL ITEM R\$	
001 CAN CANETA ESFEROGRAFICA 4.0000 UN X	
1,000	4,00
002 GRA LAP GRAFITE P/ LAPISEIRA 1,0000 UN X	
1,000	1,00
003 PLA AUT ADE PLASTICO AUTO ADESIVO 5.0000	
MT X 5,000	25,00
004 KN32 ENVELOPE A4 KRAFT 20.0000 UN X 0,400	8,00

TOTAL R\$ 38,00

Dinheiro 38,00
02 03 04.03-Consulte o QRCode deste extrato através do App
ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2008 - Simples

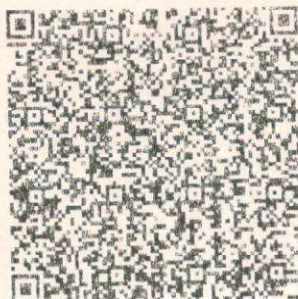
OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor aproximado dos Tributos deste Cupom
(Conforme Lei Fed. 12.741/2012) 14,33

* Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 156762
28/02/2015 12:54:52

3518 0203 6984 9800 0104 5900 0156 7620 0724 2440 6715

**BAZAR ALAGOAS**

SERGIO ICHIKAWA BAZAR ME
AVENIDA BARAO DE ALAGOAS, 412
ITAIM PAULISTA - SAO PAULO - 08115-010
CNPJ:03698498000104 IE:145291947111

Extrato N°: 7250

CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: 04.488.578/0001-90

# COD DESC QTD UN VL UN R\$ (VLTR R\$) VL ITEM R\$	
001 PAP IMP PAPEL IMPRESSOS/PERFURADOS	
2500.0000 UN X 0,250	625,00
002 CLI 500 CLIPS 500G 1,0000 CX X 11,500	11,50
003 LIV REG LIVRO DE REGISTRO 2,0000 UN X	
12,500	25,00
004 COR CAN CORRETIVO CANETA 1,0000 UN X	
4,800	4,80
005 SAC 4 FUR SACO 4 FUIROS A4 50,0000 UN X	
0,150	7,50
006 KN32 ENVELOPE A4 KRAFT 20.0000 UN X 0,400	8,00
007 GRA GRAMPEADOR 1,0000 UN X 13,800	13,80

TOTAL R\$ 695,60

Dinheiro 695,60
02 03 04.03-Consulte o QRCode deste extrato através do App
ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2008 - Simples

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Valor aproximado dos Tributos deste Cupom
(Conforme Lei Fed. 12.741/2012) 251,97

* Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 156762
28/02/2015 16:29:06

3518 0203 6984 9800 0104 5900 0156 7620 0725 0070 4406



RECEBEMOS DE RAIMUNDO TARGINO DO NASCIMENTO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 28/02/2018 VALOR TOTAL: 610,90 DESTINATÁRIO: CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA E O ADOLEC - RUA VALENTE DE NOVAIS, 189, ITAIM PAULISTA, SÃO PAULO-SP		NF-e 685 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE RAIMUNDO TARGINO DO NASCIMENTO - ME - R.T.N MATERIAIS P/ CONSTRUÇÃO RUA ITAJUIBE, 120 - ITAIM PAULISTA 08120-870 SÃO PAULO - SP FONE: (11) 2963-3510 vendas@rtndeposito.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 3518 0266 7125 7100 0167 5500 1000 0006 8511 6780 6808 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	685 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. EFET. C/ CUPOM FISC		CNPJ
INSCRIÇÃO ESTADUAL 113.300.408.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	66.712.571/0001-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL CASA DE ISABEL CENTRO DE APOIO A MULHER A CRIANÇA E O ADOLEC		04.488.578/0001-90	28/02/2018
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA VALENTE DE NOVAIS, 189	ITAIM PAULISTA	08120-420	28/02/2018
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	HORA DA SAÍDA
SÃO PAULO	SP	(11) 2568-4575	18:10:00

FATURA / DUPLICATA
1 15/03/2018 610,90

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	610,90		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	610,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		0-EMITENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
4						

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
03916	TORNEIRA ROMIS BICA MOVEL 1179C62 C/ FILTRO E AREJ 1/4 (ROMI)	7898333260559	84818019	4103	5929	PC	1	139,00	139,00	0,00	0,00	0	0,00
07481	TORNEIRA DAMA 5184C62 BICA MOVEL 1/4 C/ ADAP 5/16 (DAMA)		84818019	4103	5929	PC	1	290,00	290,00	0,00	0,00	0	0,00
06777	TORNEIRA MAGMA VC-39 LUXO C/ FILTRO VERDE/AMARELO (MAGMA)		84818019	4103	5929	PC	1	169,00	169,00	0,00	0,00	0	0,00
06711	FITA VEDA ROSCA AMANCO 18X50MT (AMANCO)	7891960829687	39209990	4103	5929	PC	1	12,90	12,90	0,00	0,00	0	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES *LOCAL DE ENTREGA: RUA VALENTE DE NOVAIS, 189 - SEDE - ITAIM PAULISTA - SÃO PAULO-SP - CNPJ: 04.488.578/0001-90 NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO Nº 4034401/4032701 - ENTREGA: RUA VALENTE DE NOVAIS, 189 SEDE - ITAIM PAULISTA - SÃO PAULO - SP *CUPOM FISCAL REF: Mod=2D, N° ECF=1, N° COO=14797	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

29/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 11:13:07
406504065 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CASA DE ISABEL CENTRO DE
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 18.954-5

ITAU UNIBANCO S.A.

34191120515311743119622359820002774820000950410

BENEFICIARIO:

GOUVEIA S A E C EXTRAJUDICIAL

NOME FANTASIA:

GOUVEIA S A E C EXTRAJUDICIAL

CNPJ: 15.912.478/0001-65

PAGADOR:

CASA DE ISABEL-CENTRO DE APOIO

CNPJ: 04.488.578/0001-90

NR. DOCUMENTO 32.910

DATA DE VENCIMENTO 02/04/2018

DATA DO PAGAMENTO 29/03/2018

VALOR DO DOCUMENTO 9.504,10

VALOR COBRADO 9.504,10

NR.AUTENTICACAO F.713.253.E1A.B65.291

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais: agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA
JC084383 LENY ANTONIA RIPARI

29/03/2018 11:09:02

29/03/2018 11:13:07

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC084383 LENY ANTONIA RIPARI.



Consultas - Extrato de conta corrente

A33G241631729502031
24/04/2018 16:50:54

Cliente - Conta atual

Agência 4065-7
Conta corrente 18954-5 CASA DE ISABEL CENTRO DE
Período do extrato 02 / 2018

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Doc. Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
11/01/2018		0000	00000 000 Saldo Anterior			3,03 C
14/02/2018		0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços Tarifa referente a 14/02/2018	800.451.000.518.920	3,03 D	0,00 C
28/02/2018		0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB930404 ANDREIA MATOS SOUZA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088