

Ibitinga, 17 de maio de 2.017.

Câmara Municipal de Ibitinga

Protocolo Geral 0002389/2017
Data: 19/05/2017 Horário: 14:50
Legislativo - MTR 415/2017

Ofício SCI nº 057/17

Assunto: Requerimento de informações/cópias de cada pagamento efetuado a empresa Gestí – Consultoria e Auditoria em Serviços Hospitalares – Protocolo Geral 1969/2017 – REQ. 353/2017.


Autoria: Vereadores - Matheus Valentim de Carvalho, José Aparecido Rocha, Marlos Ribas Mancini e Richard Porto de Rosa.

Excelentíssimo Senhor Presidente;

Em atendimento à solicitação dos nobres vereadores citados acima encaminhamos, em anexo, relação e cópias dos comprovantes de pagamentos efetuados para a empresa de consultoria Gestí, referentes aos meses de janeiro a abril de 2017.

Sem mais para o momento, renovamos nossos votos de elevada estima e distinta consideração e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos futuros.

Atenciosamente;



Edson Fernando Inácio
Interventor Judicial

Ao Ilmo. Senhor
Antonio Esmael Alves de Mira
DD. Presidente da Câmara Municipal de Vereadores.
Nesta.

SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE DE IBTINGA

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS GESTI - JANEIRO A ABRIL DE 2017

DATA DO EVENTO	DATA DO COMPROVANT E	TIPO DE DESPESA	VALOR
24/01/17	06/02/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 363,00
10/02/17	06/02/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 340,00
14/02/17	14/02/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 350,00
01/02/17	20/02/17	NFS-e 1129	R\$ 8.540,35
24/02/17	24/02/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 307,40
01/03/17	02/03/17	NFS-e 1150	R\$ 7.601,85
14/02/17	08/03/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 340,50
10/03/17	10/03/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 290,00
17/03/17	17/03/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 378,00
20/03/17	20/03/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 307,00
22/03/17	22/03/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 340,00
10/03/17	22/03/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 290,00
24/03/17	24/03/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 306,50
28/03/17	28/03/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 329,00
04/04/17	04/04/17	NFS-e 1183	R\$ 6.663,35
04/04/17	04/04/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 359,80
12/04/17	12/04/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 402,00
20/04/17	20/04/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 312,50
25/04/17	25/04/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 316,63
26/04/17	26/04/17	relatório de despesas de viagem	R\$ 341,50
TOTAL			R\$ 28.479,38



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 06/02/16

Nome do Profissional: Marcos Aurélio Seixas dos Reis

Departamento / Centro de Custo:

Finalidade e/ou Itinerário:

Projeto Diagnóstico Situacional Santa Casa de Ibitinga

Data de início: 06/02/16

Data de término: 06/02/16

Data	Tipo	Descrição	Valor
24/01/16	ALI	Despesas alimentação - Marcos Reis, Jean do Patrocínio, Guilherme Garcia e Carlos Melo	73,00
24/01/16	COM	Ida e Volta - Ibitinga 290 Km	290,00
<p>RECIBO</p> <p>RECEBI O VALOR DE R\$ <u>363,00</u>, NA</p> <p>DATA <u>06/02/16</u> REF. NF. _____</p> <p>NOME: <u>Guilherme Garcia</u></p> <p>CARGO: <u>CCSII</u></p>			
		Dados para depósito:	
		Titular: MARCOS REIS	
		CPF: 108.965.048-59	
		Banco: Banco do Brasil	
		Agência: 3235-2	
		C/C: 26910-7	
Sub-totais	ALI	Sub-total Alimentação	73,00
	COM	Sub-total Combustível	290,00
	HOS	Sub-total Hospedagem	
	ONI	Sub-total Ônibus	
	PAS	Sub-total Passagem Aérea	
	TAX	Sub-total Táxi	
	DIV	Sub-total Diversos	
Tipo:		ALI = Alimentação	Total das Despesas 363,00 Adiantamento Recebido Saldo a Devolver Saldo a Receber 363,00
		PAS = Passagem Aérea	
		TAX = Táxi	
		DIV = Diversos	
		COM = Combustível	
		HOS = Hospedagem	
		ONI = Ônibus	

6

D	873
C	1

CONTABILIZADO

Assinaturas / Aprovação:

Profissional: Renata S. Appolinario

Gerente financeiro:

Data:

O consumidor pode solicitar a emissão de uma Nota Fiscal em papel, desde que o estabelecimento tenha sido autorizado para isso. Para solicitar, basta entrar em contato com o estabelecimento.

CASTELLO RESTAURANTE
 FERNANDA GOMES DE CARVALHO e CIA LTDA ME
 RUA TREZE DE MAIO 930 CENTRO-IBITINGA-14940-000
 CH. 2.309.141/0001-70 IE:344001645112 IN:

Extrato No. 004335
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF do Consumidor: 108.965.048-59
 Nome Social/Nome: CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

DESC QTD UN VL UN R\$ (ULTR R\$)* VL ITEM R\$

DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(ULTR R\$)*	VL ITEM R\$
REFEICAO	1	UNO	X 73,000	(2,92)	73,00
TOTAL R\$					73,00
de Crédito					73,00

a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional
 01.02-Consulte o QRCode deste extrato através do App DeOlho

RESERVA AES DO CONTRIBUINTE
 0037-35-0001 - CAIXA: 001 - OPERADOR: EVANDRO

*Valor aproximado dos tributos do item
 (conforme Lei Fed. 12.741/2012) 2,92

SAT No. 40834
 06/02/2017 13:21:02



consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
 disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Teccity Sistemas
 www.teccity.com.br

O estabelecimento não pode emitir Nota Fiscal Eletrônica sem a autorização da Receita Federal. Para mais informações, consulte o site da Receita Federal.



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 06/02/16

Nome do Profissional: Marcos Aurélio Seixas dos Reis

Departamento / Centro de Custo:

Finalidade e/ou Itinerário: Projeto Diagnóstico Situacional Santa Casa de Ibitinga

10/02/17

Data de início: 06/02/16

Data de término: 06/02/16

Data	Tipo	Descrição	Valor
10/02/17	ALI	Despesas alimentação - Marcos Reis, Carlos Melo	50,00
10/02/17	COM	Ida e Volta - Ibitinga 290 Km	290,00
<p>RECIBO</p> <p>RECEBI O VALOR DE R\$ <u>340,00</u>, NA DATA <u>10/02/17</u> REF. NF. _____</p> <p>NOME: <u>MARCOS REIS</u></p> <p>CARGO: <u>CONSULTOR GESTI</u></p>			
		Dados para depósito:	
		Titular: MARCOS REIS	
		CPF: 108.965.048-59	
		Banco: Banco do Brasil	
		Agência: 3235-2	
		C/C: 26910-7	
Sub-totais	ALI	Sub-total Alimentação	50,00
	COM	Sub-total Combustível	290,00
	HOS	Sub-total Hospedagem	-
	ONI	Sub-total Ônibus	-
	PAS	Sub-total Passagem Aérea	-
	TAX	Sub-total Táxi	-
	DIV	Sub-total Diversos	-
Tipo:		ALI = Alimentação	PAS = Passagem Aérea
		COM = Combustível	TAX = Táxi
		HOS = Hospedagem	DIV = Diversos
		ONI = Ônibus	
Total das Despesas			340,00
Adiantamento Recebido			-
Saldo a Devolver			-
Saldo a Receber			340,00

D	
C	

Assinaturas / Aprovação:

Profissional: Renata S. Appolinario Gerente financeiro: Data:

CONTABILIZADO

getnet[®]

REDE GETNET - Via Cliente

CASTELLO RESTAURANTE
RUA TREZE DE MAIO 930

IBITINGA - SP

12.309.141/0001-70 CV:000033394

10/02/17 13:17:18 AUT:673284 DOC:018523 C

EC:00000000875048 TERM:02394151

VISA CREDITO

***** **2167

CREDITO A VISTA
50,00

VALOR:

V001W.915H



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 14/02/17

Nome do Profissional: Marcos Aurélio Seixas dos Reis

Departamento / Centro de Custo:

Finalidade e/ou Itinerário:

Projeto Diagnóstico Situacional Santa Casa de Ibitinga

Data de início: 14/02/17

Data de término: 14/02/17

Data	Tipo	Descrição	Valor								
14/02/17	ALI	Despesas alimentação - Marcos Reis, Guilherme Garcia e Luiz Santin	60,00								
14/02/17	COM	Ida e Volta - Ibitinga 290 Km	290,00								
<p>RECIBO</p> <p>RECEBI O VALOR DE R\$ <u>350,00</u>, NA</p> <p>DATA <u>14/02/16</u> REF. NF. _____</p> <p>NOME: <u>Guilherme Garcia</u></p> <p>CARGO: <u>GESTI</u></p>											
		Dados para depósito:									
		Titular: MARCOS REIS	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">C</td> <td style="text-align: center;">073</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table>	D	6	C	073	/	1		
D	6										
C	073										
/	1										
		CPF: 108.965.048-59									
		Banco: Banco do Brasil									
		Agência: 3235-2									
		C/C: 26910-7									
Sub-totais	ALI	Sub-total Alimentação									
	COM	Sub-total Combustível	60,00								
	HOS	Sub-total Hospedagem	290,00								
	ONI	Sub-total Ônibus	-								
	PAS	Sub-total Passagem Aérea	-								
	TAX	Sub-total Táxi	-								
	DIV	Sub-total Diversos	-								
Tipo:		ALI = Alimentação	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Total das Despesas</td> <td style="text-align: right;">350,00</td> </tr> <tr> <td>Adiantamento Recebido</td> <td style="text-align: right;">-</td> </tr> <tr> <td>Saldo a Devolver</td> <td style="text-align: right;">-</td> </tr> <tr> <td>Saldo a Receber</td> <td style="text-align: right;">350,00</td> </tr> </table>	Total das Despesas	350,00	Adiantamento Recebido	-	Saldo a Devolver	-	Saldo a Receber	350,00
Total das Despesas	350,00										
Adiantamento Recebido	-										
Saldo a Devolver	-										
Saldo a Receber	350,00										
		COM = Combustível									
		HOS = Hospedagem									
		ONI = Ônibus									
		PAS = Passagem Aérea									
		TAX = Táxi									
		DIV = Diversos									

Assinaturas / Aprovação:

Profissional: Revisão: Apoio Gerente financeiro: _____ Data: _____



CASTELLO RESTAURANTE
FERNANDA GOMES DE CARVALHO e CIA LTDA ME
RUA TRIZE DE MAIO 930 CENTRO-ITETINGA-14940-000
INPJ-12.309.141/0001-70 IE-344001645112 IM:

Extrato No. 004456
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

* COD DESC QTD UN VL UN R\$ (VLTR R\$)* VL ITEM R\$

COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VLTR R\$)*	VL ITEM R\$
001	0					
			UND	X 60,000	(2,40)	60,00
TOTAL R\$						60,00
Cartão de Débito						60,00

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional
01.02.01.02-consulte o QRCode deste extrato através do App DeOlh
oNota

OBSERVA çES DO CONTRIBUINTE

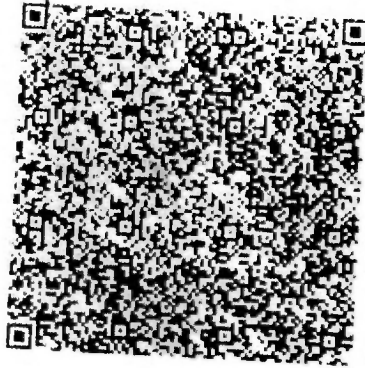
L.D.A.: 35-0001 - L.A.T.A.: 001 - OPERADOR: EVANDRO

*Valor aproximado dos tributos do item

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 2,40
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 40834

14/02/2017 14:02:52



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Teccity Sistemas
www.teccity.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
1129

Data e Hora da Emissão	20/02/2017 12:08:32	Competência	20/2/2017	Código de Verificação	907881366
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GESTI GESTAO E SOLUCOES EM TERAPIA INTENSIVA SERV DE CONS E ASS LTDA				
Nome Fantasia	GESTI				
CNPJ/CPF	11.143.157/0001-92	Inscrição Municipal	13820701	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA SÃO JOSÉ ,1152 - CENTRO CEP: 14010-160				
Complemento:		Telefone:	36106166	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE DE IBITINGA				
CNPJ/CPF	49.270.671/0001-61	Inscrição Municipal		Município	IBITINGA - SP
Endereço e CEP	RUA DOMINGOS ROBERT ,1090 - TODOS CEP: 14940-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Prestados de Gestão de Processos ref 02/2017

Valor Aprox dos tributos: R\$ 1.213,03

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 17.01.01 / 00170101 - ASSESSORIA DE QUALQUER NATUREZA, NAO CONTIDA EM OUTROSITENS DESTA LISTA, ANALI SE, EXAME, PESQUISA,

Detalhamento Especifico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	59,15	COFINS	273,00	IR(R\$)	136,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	91,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	9.100,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	9.100,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Oeduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	559,65	0-Nenhum		Base de Cálculo	9.100,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	8.540,35	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	364,00
		2-Não			

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, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

CONFIRMADO

1150

Sanjander
As. 3742
C/C. 13005487-2

REDE DE AGENCIAS SANTANDER
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE

03/03/2017 14:53:41 * DATA CONTABIL:03/03/2017
LOCAL: 033.0025 - IBITINGA
TRANSACAO: 0001480 TERMINAL: 0000002

GESTI GESTAO SOLUCOES TERAPIA I
BANCO: 033 AGENCIA: 3742 CONTA: 13-005487-2

EM DINHEIRO: 8.540,35
EM CHEQUES: 0,00

VALOR TOTAL: 8.540,35

CONTE COM O CREDITO PESSOAL, LIBERACAO DO
DINHEIRO NA HORA, SAIBA MAIS E CONTRATE NO
CAIXA ELETRONICO INTERNET BANKING OU APP
SANTANDER. SUJEITO A ANALISE DE CREDITO.

SBR 0025 002 03032017 0222 8.540,35R 2002
001480A 033-3742-013005487-2

SR(A).CLIENTE - ATENCAO !!!

CONFIRA NOME, CONTA E VALOR



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda.
RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 24/02/17

Nome do Profissional: Guilherme de Escobar Garcia

Departamento / Centro de Custo: Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário: Diagnostico Situacional

Data de inicio: 24/02/17

Data de término: 24/02/17

Data	Tipo	Descrição	Valor
24/02/17	DIV	Ida e Volta de Ribeirão Preto a Ibitinga 290 km	290.00
24/02/17	ALI	Despesas alimentação	17.40

RECIBO

RECEBI O VALOR DE R\$ 307,40, NA
 DATA 24/02/17 REF. NF. _____
 NOME: GUILHERME GARCIA
 CARGO: GESTI

OG

6

D	B23
C	/

CONTABILIZADO

Dados para depósito:
 Titular:
 CPF:
 Banco:
 Agência:
 C/C:

Subtotais	ALI	COM	HOS	ONI	PAS	ped	DIV	Total das Despesas
	Subtotal Alimentação	Subtotal Carro	Subtotal Hospedagem	Subtotal Ônibus	Subtotal Passagem Aérea	Subtotal pedágio	Subtotal Diversos	307,40
Tipo:	ALI = Alimentação	COM = Combustível	HOS = Hospedagem	ONI = Ônibus	PAS = Passagem Aérea	TAX = Táxi	DIV = Diversos	Adiantamento Recebido
								Saldo a Devolver
								Saldo a Receber
								307,40

Assinaturas / Aprovação:

Data: 24/02/17

Profissional: Guilherme de Escobar Garcia

Gerente financeiro:

CASTELLO RESTAURANTE
FERNANDA GOMES DE CARVALHO e CIA LTDA ME
RUA TREZE DE MAIO 230 CENTRO-IBITIINGA-14940-000
CNPJ: 12.309.141-0001-70 IE: 344001645112 III:

Extrato No. 004582
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

* COD DESC QTD UN VAL UN R\$ (MULT R\$)* VAL ITEM R\$

COD D REFEICAO	
1	UND X 17,400 (0,70) 17,40
TOTAL R\$ 17,40	
Cartão de Débito 17,40	

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional
01.02.01.02-Consulte o QRCode deste extrato através do App DeOlho
naNota

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

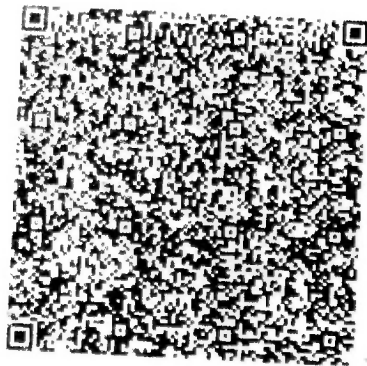
LOJA: 35-0001 - FANTASIA: 001 - OPERADOR: EVANDRO

*Valor aproximado dos tributos do item

*Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 0,70
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 40834

24/02/2017 13:09:19



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De Olho na Nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Teccity Sistemas
www.teccity.com.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
1150

Data e Hora da Emissão	02/03/2017 08:38:07	Competência	2/3/2017	Código de Verificação	919043535
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GESTI GESTAO E SOLUCOES EM TERAPIA INTENSIVA SERV DE CONS E ASS LTDA				
Nome Fantasia	GESTI				
CNPJ/CPF	11.143.157/0001-92	Inscrição Municipal	13820701	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA SÃO JOSÉ, 1152 - CENTRO CEP: 14010-160				
Complemento:		Telefone:	36106166	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE DE IBITINGA				
CNPJ/CPF	49.270.671/0001-61	Inscrição Municipal		Município	IBITINGA - SP
Endereço e Cep	RUA DOMINGOS ROBERT, 1090 - TODOS CEP: 14940-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Prestados de Gestão de Processos ref 03/2017
Valor Aprox dos tributos: R\$ 1.079,73

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 17.01.01 / 00170101 - ASSESSORIA DE QUALQUER NATUREZA, NAO CONTIDA EM OUTROSITENS DESTA LISTA, ANALI SE, EXAME, PESQUISA,

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	52,65	COFINS	243,00	IR(R\$)	121,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	81,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	8.100,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	8.100,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	498,15	0-Nenhum		Base de Cálculo	8.100,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Aliquota %	4,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.601,85	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	324,00
		2-Não			

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, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

CONTABILIZADO

D 1308
C 1

Santa Roder
R\$ 3742
C/C 1305487-2
Venc. 08/04/17

REDE DE AGENCIAS SANTANDER
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE

05/04/2017 14:51:06 DATA CONTABIL:05/04/2017
LOCAL: 033.0025 - IBITINGA
TRANSACAO: 0001353 TERMINAL: 0000010

GESTI GESTAO SDCUCOES TERAPIA I
BANCO: 033 AGENCIA: 3742 CONTA: 13-005487-2

EM DINHEIRO: 7.601,85
EM CHEQUES: 0,00
VALOR TOTAL: 7.601,85

CONTE COM O CREDITO PESSOAL. LIBERACAO DO
DINHEIRO NA HORA. SAIBA MAIS E CONTRATE NO
CAIXA ELETRONICO INTERNET BANKING OU APP
SANTANDER. SUJEITO A ANALISE DE CREDITO.

PROMOCAO LOUCOS POR NETFLIX
CONCORRA A VIAGENS PARA CONHECER OS ESTUDIOS
DA NETFLIX EM LOS ANGELES COM ACOMPANHANTE.
SAIBA MAIS EM SANTANDER.COM.BR.LOUCOSPORNETFLIX
PERIODO 06.03 A 31.05.17 SEAE 04.0044.2017

SBR 0025 010 05042017 0213 7.601,85R 2002
001353A 033-3742-013005487-2

SR(A).CLIENTE - ATENCAO !!!

CONFIRA NOME, CONTA E VALOR



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 08/03/16

Nome do Profissional: Marcos Aurélio Seixas dos Reis

Departamento / Centro de Custo:

Finalidade e/ou Itinerário:

Projeto Diagnóstico Situacional Santa Casa de Ibitinga

Data de início: 08/03/17

Data de término: 08/03/17

Data	Tipo	Descrição	Valor
14/02/17	ALI	Despesas alimentação - Marcos Reis, Jean Marco, Guilherme	50,50
14/02/17	COM	Ida e Volta - Ibitinga 290 Km	290,00
<p>RECIBO</p> <p>RECEBI O VALOR DE R\$ <u>340,50</u>, NA</p> <p>DATA <u>08/03/17</u> REF. NF. _____</p> <p>NOME: <u>GUILHERME GARCIA</u></p> <p>CARGO: <u>GESTI</u></p>			
		<p>Dados para depósito:</p> <p>Titular: MARCOS REIS</p> <p>CPF: 108.965.048-59</p> <p>Banco: Banco do Brasil</p> <p>Agência: 3235-2</p> <p>C/C: 26910-7</p>	
Sub-totais	ALI	Sub-total Alimentação	50,50
	COM	Sub-total Combustível	290,00
	HOS	Sub-total Hospedagem	-
	ONI	Sub-total Ônibus	-
	PAS	Sub-total Passagem Aérea	-
	TAX	Sub-total Táxi	-
	DIV	Sub-total Diversos	-
Tipo:		ALI = Alimentação	PAS = Passagem Aérea
		COM = Combustível	TAX = Táxi
		HOS = Hospedagem	DIV = Diversos
		ONI = Ônibus	
			<p>Total das Despesas 340,50</p> <p>Adiantamento Recebido -</p> <p>Saldo a Devolver -</p> <p>Saldo a Receber 340,50</p>

6

D	023
C	1

CONTABILIZADO

Assinaturas / Aprovação:

Profissional:

Gerente financeiro:

Data:

EXCUSE TO RO 007697
BY 13000 111 000000 1001

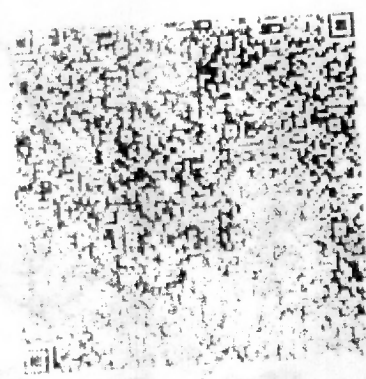
GENERAL CO CONSOLIDADA 500 905 0000 500
CANTON SAN CARLOS PROV GUAYMAS

VALOR DE LA TRANSACCION 50,50

VALOR DE LA TRANSACCION	50,50
VALOR DE LA TRANSACCION	50,50

VALOR DE LA TRANSACCION 50,50

VALOR DE LA TRANSACCION 50,50





RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 10/03/17

Nome do Profissional: Carlos Roberto de Melo

Departamento / Centro de Custo: Consultoria Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário: Consultoria

Data de início: 10/03/17

Data de término: 10/03/17

Data	Tipo	Descrição	Valor				
10/03/2017	carro		290,00				
		Dados para depósito: Titular: Carlos Roberto de Melo CPF: 15972514883 Caixa economica federal Agência: 1942 C/C: 5334-0 op: 003					
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>D</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>823 /</td> </tr> </table>	D	6	C	823 /	
D	6						
C	823 /						
Subtotais	ALI Subtotal Alimentação COM Subtotal Carro HOS Subtotal Hospedagem ONI Subtotal Ônibus PAS Subtotal Passagem Aérea ped Subtotal pedágio DIV Subtotal Diversos						
Tipo: ALI = Alimentação PAS = Passagem Aérea COM = Combustível TAX = Táxi HOS = Hospedagem DIV = Diversos ONI = Ônibus		Total das Despesas Adiantamento Recebido Saldo a Devolver Saldo a Receber	290,00 290,00				

Assinaturas / Aprovação:

Profissional: Carlos Roberto de Melo

Gerente financeiro: _____ Data: 08/02/17



RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 17/03/17

Nome do Profissional: Jean Marco do Patrocínio

Departamento / Centro de Custo: Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário: Diagnóstico Situacional

Data de início: 17/03/17

Data de término: 17/03/17

Data	Tipo	Descrição	Valor				
17/03/17	DIV	Ida e Volta de Ribeirão Preto a Ibitinga 290 km	290,00				
17/03/17	ALI	Despesas alimentação	88,00				
		Dados para depósito:					
		Titular:					
		CPF:					
		Banco:					
		Agência:					
		C/C:					
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">D</td> <td style="width: 60px; height: 30px; text-align: center;">023</td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px; text-align: center;">C</td> <td style="width: 60px; height: 30px; text-align: center;">1</td> </tr> </table>	D	023	C	1	
D	023						
C	1						
Subtotais	ALI Subtotal Alimentação COM Subtotal Carro HOS Subtotal Hospedagem ONI Subtotal Ônibus PAS Subtotal Passagem Aérea ped Subtotal pedágio DIV Subtotal Diversos	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> CONTABILIZADO </div>					
Tipo: ALI = Alimentação PAS = Passagem Aérea COM = Combustível TAX = Taxi HOS = Hospedagem DIV = Diversos ONI = Ônibus		Total das Despesas Adiantamento Recebido Saído a Devolver Saído a Receber	378,00 378,00				

Assinaturas / Aprovação:

Profissional: Jean Marco do Patrocínio
 Gerente financeiro: _____
 Data: 17/03/17

CASTELO M&S (COMERCIAL)
RUA ANTONIO GOMES DE CARVALHO, 110 - JARDIM
BOA VISTA DE MATO GROSSO - CEP: 13.130-000
MATO GROSSO - FONE: (51) 34400170 - FAX: (51) 34400164-5112 - IN:

Extrato No. 004783
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

EMPRESA EMITENTE: CASTELO M&S (COMERCIAL) - CNPJ: 07.043.888/0001-00

VALOR TOTAL: R\$ 88,00 (OITO E OITO REAIS) - VL. ITEM R\$

Valor Total	R\$ 88,00	(3,52)	88,00
Valor Total	R\$		88,00
Valor de ICMS			88,00

ICMS a ser recolhido pelo contribuinte - Lei 123/2006 - Simples Nacional
O ICMS a ser recolhido pelo contribuinte pode ser consultado através do App Bem
Olafato.

OPERADOR DO CONTRIBUÍVEL:

END: RUA ANTONIO GOMES DE CARVALHO, 110 - JARDIM BOA VISTA DE MATO GROSSO

Valor Total: R\$ 88,00 - Valor de ICMS: R\$ 88,00

Valor de ICMS: R\$ 88,00 - Valor de ICMS: R\$ 88,00

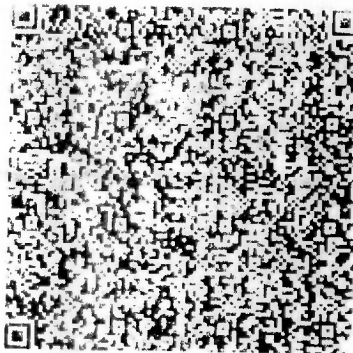
Código de Controle: 17/03/2017-13:19:11

SAT No. 40834

17/03/2017 13:19:11



309141000170590000408340047837190300



Consulte o código pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na Apple Store e Google Play Store (Android).

Security Systems
www.security.com.br



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda.

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 20/03/17

Nome do Profissional:

Jean Marco do Patrocínio

Departamento / Centro de Custo:

Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário:

Diagnóstico Situacional

Data de início: 20/03/17

Data de término: 20/03/17

Data	Tipo	Descrição	Valor
20/03/17	DIV	Ida e Volta de Ribeirão Preto a Ibitinga 290 km	290,00
20/03/17	ALI	Despesas alimentação	17,00
<div data-bbox="941 1061 1228 1305" data-label="Text"><p>6 D 823 C 1</p></div> <div data-bbox="893 1371 1149 1426" data-label="Section-Header"><p>RECIBO</p></div> <p>RECEBI O VALOR DE R\$ 307,00, NA DATA 20/03/17 REF. NF. ✓ DADOS PARA DEPÓSITO: Titular: _____ CPF: _____ Banco: _____ Agência: _____ C/C: _____ NOME: _____ CARGO: _____</p>			

CONTABILIZADO

Assinaturas / Aprovação:

Profissional:

Jean Marco do Patrocínio

Gerente financeiro:

Data: 20/03/17

CASTELLO RESTAURANTE
FARMACIA CARLOS DE CARVALHO e CIA LTDA ME
RUA TRÊS DE MARÇO 930 - CENTRO-BOTULINGA 14940-000
INP: 12.09.040/0001-70 - TEL: 394001695112 BR

Extrato No. 004803
COUPIM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

OPERADOR do Consumidor: CONSOLIDAR NAO IDENTIFICADO

QTD	DESC	QTD UN	VL UN R\$	(OUTR R\$)	VL ITEM R\$
1	CAFE		17,00	(0,68)	17,00
					17,00
					17,00

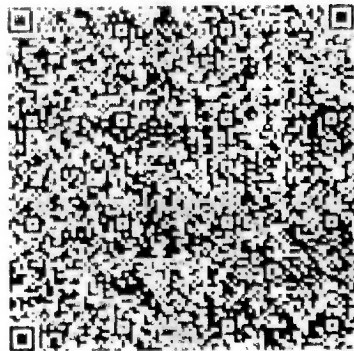
IMPOSTO recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional
OBS: Para finalizar o QR Code deste extrato através do App DeOlhoNaNota

DECLARAÇÕES DO CONTRIBUINTE
LUAZ: 35 0001 - FAZVA: 001 - OPERADOR: EVANDRO
*Valor aproximado dos tributos do item
Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 0,68
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 40834
20/03/2017 12:55:02



35170312309141000170590000408340048038483310



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Teccity Sistemas
www.teccity.com.br



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda.

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 22/03/17

Nome do Profissional: Jean Marco do Patrocinio

Departamento / Centro de Custo: Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário: Diagnóstico Situacional

Data de início: 22/03/17

Data de término: 22/03/17

Data	Tipo	Descrição	Valor
22/03/17	DIV	Ida e Volta de Ribeirão Preto a Ibitinga 290 km	290,00
22/03/17	ALI	Despesas alimentação	50,00
		Dados para depósito:	
		Titular:	
		CPF:	
		Banco:	
		Agência:	
		C/C:	
Subtotais	ALI	Subtotal Alimentação	
	COM	Subtotal Carro	
	HOS	Subtotal Hospedagem	
	ONI	Subtotal Ônibus	
	PAS	Subtotal Passagem Aérea	
	ped	Subtotal pedágio	
DIV	Subtotal Diversos		
Tipo:		ALI = Alimentação	PAS = Passagem Aérea
		COM = Combustível	TAX = Táxi
		HOS = Hospedagem	DIV = Diversos
		ONI = Ônibus	
Total das Despesas			340,00
Adiantamento Recebido			
Saldo a Devolver			
Saldo a Receber			340,00

6

D	823	
C	/	

CONTABILIZADO

Assinaturas / Aprovação:
 Profissional: Jean Marco do Patrocinio
 Gerente financeiro: _____
 Data: 22/03/17

CASTELLO RESTAURANTE
FLORIANO GOMES DE TARDELLA e CIA LTDA ME
RUA FREI DE BRÁS 190 - CENTRO - BEITINGA 14940-000
FAP: 12.309.141/0001-70 INSC: 349001645112 IM:

Extrato No. 004827
CUPIM FISCAL ELETRÔNICO SAT

CPF/CNPJ do Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

= CDD DEST QTD UN V UN R\$ (ULTR R\$) = V ITEM R\$

001 O REFETORIO				
1	UND	X 50,000	(2,00)	50,00
TOTAL R\$				50,00
Cartão de Débito				50,00

ITMS a ser recolhido conforme Lei 123/2006 - Simples Nacional
01,02,01,02-Consulte o QR Code deste extrato através do App DeOlho
naNota

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

LEI: 35-0001 - DATA: 001 - OPERADOR: EVANDRO

*Valor aproximado dos tributos do item

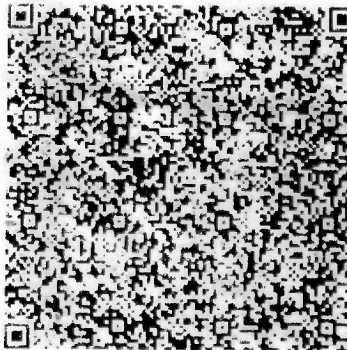
Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 2,00
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 40834

22/03/2017 13:04:47



35170312309141000170590000408340048275586604



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Teccity Sistemas
www.teccity.com.br



RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 22/3
10/03/17

Nome do Profissional:

Carlos Roberto de Melo

Departamento / Centro de Custo:

Consultoria Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário:

Consultoria

Data de início: 10/03/17

Data de término: 10/03/17

Data	Tipo	Descrição	Valor				
10/03/2017	carro		290,00				
		Dados para depósito: Titular: Carlos Roberto de Melo CPF: 15972514883 Caixa economica federal Agência: 1942 C/C: 5334-0 op: 003					
		<table border="1"><tr><td>D</td><td>623</td></tr><tr><td>C</td><td>/</td></tr></table>	D	623	C	/	
D	623						
C	/						
Subtotais	ALI COM HOS ONI PAS ped DIV	Subtotal Alimentação Subtotal Carro Subtotal Hospedagem Subtotal Ônibus Subtotal Passagem Aérea Subtotal pedágio Subtotal Diversos					
Tipo:	ALI = Alimentação COM = Combustível HOS = Hospedagem ONI = Ônibus	PAS = Passagem Aérea TAX = Táxi DIV = Diversos	Total das Despesas 290,00 Adiantamento Recebido - Saldo a Devolver - Saldo a Receber 290,00				

CONTABILIZADO

Assinaturas / Aprovação:

Profissional:

Carlos Roberto de Melo

Gerente financeiro:

Data: 08/02/17



RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 24/03/17

Nome do Profissional: Guilherme de Escobar Garcia

Departamento / Centro de Custo: Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário: Diagnóstico Situacional

Data de início: 24/03/17

Data de término: 24/03/17

Data	Tipo	Descrição	Valor
24/03/17	DIV	Ida e Volta de Ribeirão Preto a Ibitinga	290,00
24/03/17	ALI	Despesas alimentação	16,50

RECIBO

RECEBI O VALOR DE R\$ 306,50, NA
 DATA 24/03/17 REF. NF. _____
 NOME: GUILHERME GARCIA
 CARGO: GESTI

Dados para depósito
 Titular:
 CPF:
 Banco:
 Agência:
 C/C:

Subtotais	Tipo	Descrição	Valor
	ALI	Subtotal Alimentação	
	COM	Subtotal Carro	
	HOS	Subtotal Hospedagem	
	ONI	Subtotal Ônibus	
	PAS	Subtotal Passagem Aérea	
	ped	Subtotal pedágio	
	DIV	Subtotal Diversos	

6

D	873
C	1

CONTABILIZADO

Tipo:	ALI = Alimentação	PAS = Passagem Aérea	Total das Despesas	306,50
	COM = Combustível	TAX = Táxi	Adiantamento Recebido	
	HOS = Hospedagem	DIV = Diversos	Saldo a Devolver	
	ONI = Ônibus		Saldo a Receber	306,50

Assinaturas / Aprovação:

Profissional:	Gerente financeiro:	Data:	24/03/17
Guilherme de Escobar Garcia			

CASTELLO RESTAURANTE
FERNANDA GOMES DE CARVALHO e CIA LTDA ME
RUA TRIZE DE MAIO 500 CENTRO-BITINGA-14940-000
CNPJ:12.309.143/0001-70 IE:344001645112 1A:

Extrato No. 004850
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

EP/TEMP DO CONSUMIDOR: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

* QTD UNID QTD UNID VAL UN R\$ (VALOR R\$)* VAL ITEM R\$

001 0 REFEICAO

1 UNID X 16,500 (0,66) 16,50

TOTAL R\$ 16,50

Cartão de Débito 16,50

IMP a ser recolhido conforme IC 17/2005 - Simples Nacional
01.02.01.02 consulte o QRCode deste extrato através do App DeOlho
naNota

OBSERVA A/S DO CONTRIBUINTE

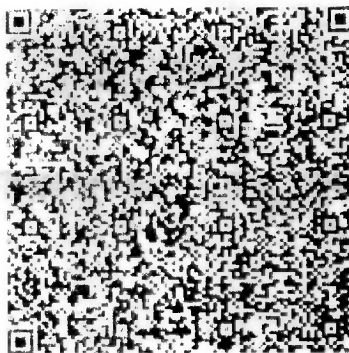
ESQUE: 35-0001 - ALIQU: 001 - OPERADOR: FAVINARO

*Valor aproximado dos tributos do item

Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 0,66

(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 40834
24/03/2017 13:08:00



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Tecuity Sistemas
www.tecuity.com.br



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda.

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 28/03/17

Nome do Profissional:

Jean Marco do Patrocínio

Departamento / Centro de Custo:

Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário:

Diagnóstico Situacional

Data de início: 28/03/17

Data de término: 28/03/17

Data	Tipo	Descrição	Valor
28/03/17	DIV	Ida e Volta de Ribeirão Preto a Ibitinga 290 km	290,00
28/03/17	ALI	Despesas alimentação	39,00
		Dados para depósito:	
		Titular:	
		CPF:	
		Banco:	
		Agência:	
		C/C:	
Subtotais	ALI	Subtotal Alimentação	
	COM	Subtotal Carro	
	HOS	Subtotal Hospedagem	
	ONI	Subtotal Ônibus	
	PAS	Subtotal Passagem Aérea	
	ped	Subtotal pedágio	
	DIV	Subtotal Diversos	
Tipo:		ALI = Alimentação	PAS = Passagem Aérea
		COM = Combustível	TAX = Táxi
		HOS = Hospedagem	DIV = Diversos
		ONI = Ônibus	
Total das Despesas			329,00
Adiantamento Recebido			
Saldo a Devolver			
Saldo a Receber			329,00

6

D	823
C	/

COMBILIZADO

Assinaturas / Aprovação:

Profissional:

Jean Marco do Patrocínio

Gerente financeiro:

Data: 28/03/17

PADARIA CONF. L. MERCEARIA MODERNA-LTDA EPP
"PADARIA MODERNA" RUA DO MATO CENTRO
CEP: 14940-000 TEL: (16) 3342 2132 IBITINGA - SP.
CNPJ: 49.270.309/0001-90
IE: 344.000.081.117

28/03/2017 14:21:12V CCF: 228893 COD: 317012

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL UNIT (R\$)	ST	VL ITEM (R\$)
001	2130	BETRUTE DE FICE TUN FT					30,00g
002	2096	SUCO LARANJA JARRA TUN FT					9,00g
TOTAL R\$							39,00
REDESHUP							39,00

Trib. Aprox.: Federal R\$ 2,47 Estadual R\$ 6,43
- Fonte IBPT

010008JH JMM8EEV T8LQDYNQ 9KNDC6JB FHH5361LM7GI
BLMATECH MP-2100 TH FI ECF-IF
VERSAO: 01.01.01 ECF: 005 LJ: 0001
00000000YIRQIWWQW 28/03/2017 14:21:14V
FAB: BE05137290000064556

ER



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
1183

Data e Hora da Emissão	04/04/2017 16:45:24	Competência	4/4/2017	Código de Verificação	352997458
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	GESTI GESTAO E SOLUCOES EM TERAPIA INTENSIVA SERV DE CONS E ASS LTDA				
Nome Fantasia	GESTI				
CNPJ/CPF	11.143.157/0001-92	Inscrição Municipal	13820701	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA SÃO JOSÉ ,1152 - CENTRO CEP: 14010-160				
Complemento:		Telefone:	36106166	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	SANTA CASA DE CARIDADE E MATERNIDADE DE IBITINGA				
CNPJ/CPF	49.270.671/0001-61	Inscrição Municipal		Município	IBITINGA - SP
Endereço e CEP	RUA DOMINGOS ROBERT ,1090 - TODOS CEP: 14940-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Prestados de Gestão de Processos ref 04/2017
Valor Aprox dos tributos: R\$ 946.43

Código do Serviço / Atividade

17.01 / 17.01.01 / 00170101 - ASSESSORIA DE QUALQUER NATUREZA, NAO CONTIDA EM OUTROSITENS DESTA LISTA, ANALI SE, EXAME, PESQUISA,

Detalhamento Especifico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	46,15	COFINS	213,00	IR(R\$)	106,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	71,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.100,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.100,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	436,65	0-Nenhum		Base de Cálculo	7.100,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	4,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	6.663,35	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	284,00
		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, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Sem tander
AS. 3742
210.13005487-2
05/05/17



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda.

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 04/04/17

Nome do Profissional:

Jean Marco do Patrocínio

Departamento / Centro de Custo:

Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário:

Diagnóstico Situacional

Data de início: 04/04/17

Data de término: 04/04/17

Data	Tipo	Descrição	Valor				
04/04/17	DIV	Ida e Volta de Ribeirão Preto a Ibitinga 290 km	290.00				
04/04/17	ALI	Despesas alimentação	69.80				
		Dados para depósito: Titular: CPF: Banco: Agência: C/C:					
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>D</td> <td>6 823</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>1</td> </tr> </table>	D	6 823	C	1	
D	6 823						
C	1						
Subtotais	ALI	Subtotal Alimentação					
	COM	Subtotal Carro					
	HOS	Subtotal Hospedagem					
	ONI	Subtotal Ônibus					
	PAS	Subtotal Passagem Aérea					
	ped	Subtotal pedágio					
	DIV	Subtotal Diversos					
		CONTABILIZADO					
Tipo:		ALI = Alimentação PAS = Passagem Aérea COM = Combustível TAX = Taxi HOS = Hospedagem DIV = Diversos ONI = Ônibus	Total das Despesas 359,80 Adiantamento Recebido Saldo a Devolver Saldo a Receber 359,80				

Assinaturas / Aprovação:

Profissional:

Jean Marco do Patrocínio

Gerente financeiro:

Data: 04/04/17

PADARIA CONF. E MERCEARIA MODERNA-LTDA EPP
 "PADARIA MODERNA" RUA 13 MAIU CENTRO
 CEP: 14940-000 TEL(16)3342-2132 IBITINGA - SP.
 CNPJ: 49.270.309/0001-90
 IE: 344.000.081.117
 04/04/2017 14:34:13V CCF:229671 COD:317951
 CNPJ/CPF consumidor: 10896504859

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN.	VL UNIT (R\$)	ST	VL ITEM (R\$)
001	945	COCA COLA 2R RT 290	1UN	F1	2,90		2,90
002	945	COCA COLA 2R RT 290	1UN	F1	2,90		2,90
003	1100	BIF&ZOTIAD	1UN	F1	15,90		15,90
004	15126	COCA COLA RT 1L	1UN	F1	3,80		3,80
005	2150	LANC X- BACON	1UN	F1	16,00		16,00
006	4341	MAGRINHO	1UN	F1	12,90		12,90
007	2094	SUCO LARANJA	1UN	F1	4,00		4,00
008	3892	CREPICCA DE FRANGO	1UN	T18,00	9,00		9,00
009	484	CHICLETS TUTTI FRUTI	3UNX0,40	F1	1,20		1,20
010	1083	BL CARRAM LEITE CHOC	4UNX0,30	F1	1,20		1,20
TOTAL R\$							69,80
REDESHOP							69,80

Trib. Aprox.: Federal R\$ 8,78 Estadual R\$ 11,3
 8 - Fonte IBPT
 EDIMF6DE 4PX6COP YPYXFQMO BCM0A508 OKS614AM0BK8
 BEMATECH MP-2100 TH FI ECF-IF
 VERSAO:01.01.01 ECF:005 LJ:0001
 QQQQQQQQYITYRUUWI 04/04/2017 14:34:17V
 FAB:BE05137290000064556

BR

CASTELLU RESTAURANTE
FERRARIA GOMES DE CARVALHO e CIA LTDA ME
R. DE MATO 930 - CENTRO (BITTINGA-14940-000)
CNPJ - Nº: 07.700.001/70 TE: 0400169512 IN:

Extrato No. 005040
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor - 100.965.048-59
Razão Social/Nome - COMERCIAL BOM IDENTIFICADO

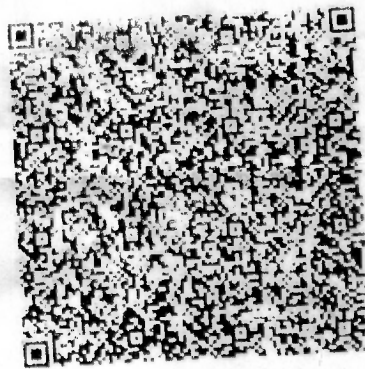
* COD DESC QTD UN VAL OR R\$ (VLTZ R\$) VAL ITEM R\$

VALOR RECEBIDO	
1	R\$ 112,000 (4,98) 112,00
TOTAL R\$	112,00
Cartão de crédito	112,00

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional
01.02.01.02 Consulte o QR code deste extrato através do App DeOlho
naNota

DISTRIBUA APS DO CONTRIBUINTE
LUAZ: 35-0001 - ESTAB: 001 - OPERADOR: EVANDRO
Valor aproximado dos tributos do IPI
Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 4,98
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 40834
12/04/2017 13:24:00



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De Olho na Nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Teccity Sistemas
www.teccity.com.br



RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 20/04/17

Nome do Profissional: Bruno Riscado Dias

Departamento / Centro de Custo: Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário: Diagnóstico Situacional

Data de início: 20/04/17

Data de término: 20/04/17

Data	Tipo	Descrição	Valor
20/04/17	DIV	Ida e Volta de Ribeirão Preto a Ibitinga 290 km	290,00
20/04/17	ALI	Despesas alimentação	22,50
		Dados para depósito:	
		Titular:	
		CPF:	
		Banco:	
		Agência:	
		C/C:	
Subtotais	ALI	Subtotal Alimentação	
	COM	Subtotal Carro	
	HOS	Subtotal Hospedagem	
	ONI	Subtotal Ônibus	
	PAS	Subtotal Passagem Aérea	
	ped	Subtotal pedágio	
	DIV	Subtotal Diversos	
Tipo:		ALI = Alimentação PAS = Passagem Aérea COM = Combustível TAX = Táxi HOS = Hospedagem DIV = Diversos ONI = Ônibus	Total das Despesas 312,50 Adiantamento Recebido Saldo a Devolver Saldo a Receber 312,50

CONTABILIZADO

6

D	823
C	1

Assinaturas / Aprovação:

Profissional: Jean Marco do Patrocínio *Bruno Riscado Dias*

Gerente financeiro: Data: 20/04/17



Gesti - Gestão e Soluções em Terapia Intensiva, Serviços de Consultoria e Assessoria Ltda

RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 25/04/17

Nome do Profissional: Marcos Aurélio Seixas dos Reis

Departamento / Centro de Custo:

Finalidade e/ou Itinerário:

Acompanhamento de processos Assistenciais

Data de início: 25/04/17

Data de término: 25/04/17

Data	Tipo	Descrição	Valor		
25/04/17	ALI	Despesas alimentação - Marcos Reis	26,63		
25/04/17	COM	Ida e Volta - Ibitinga 290 Km	290,00		
<p>Dados para depósito:</p> <p>Titular: MARCOS REIS</p> <p>CPF: 108.965.048-59</p> <p>Banco: Banco do Brasil</p> <p>Agência: 3235-2</p> <p>C/C: 26910-7</p>					
Sub-totais	ALI	Sub-total Alimentação	26,63		
	COM	Sub-total Combustível	290,00		
	HOS	Sub-total Hospedagem	-		
	ONI	Sub-total Ônibus	-		
	PAS	Sub-total Passagem Aérea	-		
	TAX	Sub-total Táxi	-		
	DIV	Sub-total Diversos	-		
Tipo:		ALI = Alimentação	PAS = Passagem Aérea	Total das Despesas	316,63
		COM = Combustível	TAX = Táxi	Adiantamento Recebido	-
		HOS = Hospedagem	DIV = Diversos	Saldo a Devolver	-
		ONI = Ônibus		Saldo a Receber	316,63

6
D 823
C /

Assinaturas / Aprovação:

Profissional:

Gerente financeiro:

Data:

CONTABILIZADO

COSTELLA RESTAURANTE
FERRARIA GOMES DE CARVALHO e LUIZ LIMA DE
ROSA TRZEZE DE MARÇO 930 - CENTRO-BELÉM/PA-14940-000
CNPJ: 12.309.141/0001-70 Tel: (48) 34001645/12 PA

Extrato No. 005155
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

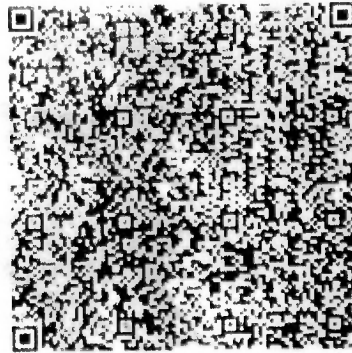
CPF/CNPJ do Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

#	COD	DESC	QTD	UN	VL UN R\$	(VLR ITR IPI)*	VL ITEM R\$
	001	0					
	001	0	REFEICAO				
	1			UND	8 26,630	(1,07)	26,63
TOTAL R\$							26,63
Cartão de Débito							26,63

ICMS a ser recolhido conforme Lei 123/2006 - Simples Nacional
01.02-01-02-Consulte o QR Code deste extrato através do App DeOlho
naNota

OBSERVAÇÕES DO CONSUMIDOR/ENTE
COJA: 95-0001 - CAUSA: 001 - OPERADOR: EVARISTO
*Valor aproximado dos tributos do item
Valor aproximado dos tributos deste cupom R\$ 1,07
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 40834
25/04/2017 13:03:59



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Teccity Sistemas
www.teccity.com.br



RELATÓRIO DE DESPESAS DE VIAGEM

Data: 26/04/17

Nome do Profissional: Jean Marco do Patrocínio

Departamento / Centro de Custo: Santa Casa de Caridade e Maternidade de Ibitinga

Finalidade e/ou Itinerário: Implantação do Plano de Ação

Data de início: 26/04/17

Data de término: 26/04/17

Data	Tipo	Descrição	Valor				
26/04/17	DIV	Ida e Volta de Ribeirão Preto a Ibitinga	290 km 290,00				
26/04/17	ALI	Despesas alimentação	51,50				
		Dados para depósito:					
		Titular:					
		CPF:					
		Banco:					
		Agência:					
		C/C:					
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>D</td> <td>873</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>/</td> </tr> </table>	D	873	C	/	
D	873						
C	/						
Subtotais	ALI	Subtotal Alimentação					
	COM	Subtotal Carro					
	HOS	Subtotal Hospedagem					
	ONI	Subtotal Ônibus					
	PAS	Subtotal Passagem Aérea					
ped	Subtotal pedágio						
DIV	Subtotal Diversos						
Tipo:		ALI = Alimentação	PAS = Passagem Aérea				
		COM = Combustível	TAX = Táxi				
		HOS = Hospedagem	DIV = Diversos				
		ONI = Ônibus					
			Total das Despesas				
			Adiantamento Recebido				
			Saldo a Devolver				
			Saldo a Receber				
			341,50				
			341,50				

6

D	873
C	/

COMPROVANTIZADO

Assinaturas / Aprovação:

Profissional: Jean Marco do Patrocínio

Gerente financeiro: _____

Data: 26/04/17

CASTELLO RESTAURANTE
ELETRONICA GORES DE LARANJEIRO E CIA LTDA ME
RUA TRÊS DE MARÇO 930 - CENTRO IBITINGA-14940-000
CNPJ: 17.319.141/0001-70 IE: 344001645112 IM:

Extrato No. 005167
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF (CNPJ) do Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

* COD. FISC. QTD. UN. VAL. UN. R\$ (ULTR. R\$)* VAL. ITEM R\$

001 0 REFETCOA				
1	UND	8	51,500	(2,06) 51,50
TOTAL R\$				51,50
Cartão de Débito				51,50

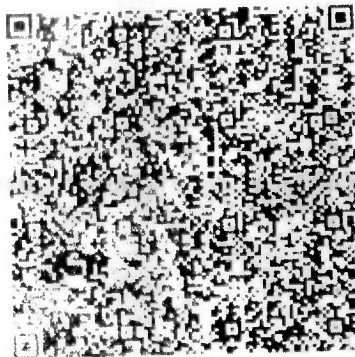
ITENS a ser recolhido conforme Lei 123/2006 - Simples Nacional
01.02.01.02-Consulte o QRCode deste extrato através do App DeOih
ou Nota

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
LOJA: 35-0001 - CAIXA: 001 - OPERADOR: EVANDRO
*Valor aproximado dos tributos do item
*Valor aproximado dos tributos do item: R\$ 2,06
(conforme Lei Fed. 12.741/2012)

SAT No. 40834
26/04/2017 12:55:56



75170412769141000170590000408340051673537522



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Teccity Sistemas
www.teccity.com.br