ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CONTRATO: TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 – HOSPITALAR

EXERCÍCIO: 2025

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: JANEIRO/2025

PAGAMENTO: FEVEREIRO/2025

GARÇA - SÃO PAULO/SP

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Secretaria Municipal de Parcerias e Assuntos Estratégicos
Departamento de Convênios

ASSUNTOS ESTRATÉGICOS

CHECKLIST PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL/MENSAL – 3° SETOR

Nº Termo:_____Vigência:_____

Entidade Beneficiada:_____

	DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS	SIM	NÃO
1.1	Ofício de encaminhamento mencionando o Termo De Colaboração e as parcelas correspondentes.	X	
1.2	Declaração de recebimento da parcela, de acordo com os empenhos.	X	
1.3	Cópia dos empenhos.	X	
1.4	Declaração de que os recursos foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.	X	
1.5	Extrato bancário da conta corrente específica utilizada exclusivamente para receber os recursos, onde todas as transações financeiras devem ser registradas.	X	
1.6	Extrato das aplicações financeiras realizadas.	N|C	
1.7	Notas fiscais que indiquem o número do Termo, a fonte dos recursos e o órgão público a que se referem, com observação de recebimento no verso. Só poderão ser encaminhadas DANFE's com link de autenticação válido para NF-e.	X	
1.8	Holerites ou recibos de pagamento de profissionais autônomos que foram pagos com os recursos do Termo.	X	
1.9	Comprovantes das transferências bancárias (TEV, TED, DOC ou PIX) realizadas para efetuar os pagamentos, sendo proibido o uso de cheques ou dinheiro.	X	
1.10	Conciliação Bancária assinada, contendo todas as informações necessárias para a transparência dos gastos realizados.	X	
1.11	Comprovantes de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários relacionados a essa parceria.	X	
1.12	Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF/FGTS), Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado, Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos Municipais.	X	

Atentar-se ao fato de que todos os documentos devem estar devidamente assinados.

Conferido por:_____ Em: ___/___/____

AHBB | REDE SANTA CASA

Ofício nº 171/2025 **Garça, 19 de março de 2025.**

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102
Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38, vem por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito, encaminhar a Vossa Senhoria, para apreciação, **à Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 013/2023 – Hospitalar, referente à competência Janeiro/2025 com pagamento Fevereiro/2025.**

Como representante da entidade acima mencionada venho indicar na forma anexa detalhada, a documentação comprovada da aplicação dos recursos municipais e federais recebidos.

Declaro ainda, sob penas da lei, que a documentação relacionada em anexo confere com as originais, e que ficarão à disposição para qualquer órgão de nível fiscalizatório.

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos mais elevados votos de estima.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:32:11 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Fevereiro de 2025 à Entidade recebeu o valor da parcela 01/12 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1646/1	ESTADUAL	R$ 301.128,54
1630/1	FEDERAL	R$ 500.000,00
1631/1	FEDERAL	R$ 36.170,26
1628/1	MUNICIPAL	R$ 29.096,03
1629/1	MUNICIPAL	R$ 7.179,29
1628/3	MUNICIPAL	R$ 98.268,18
1628/2	MUNICIPAL	R$ 300.000,00
1646/2	ESTADUAL	R$ 86.497,06
1628/4	MUNICIPAL	R$ 213.100,76
1630/2	FEDERAL	R$ 500.000,00

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:28:38 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1646 / 1

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
1	830	04/02/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		04/02/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 01/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.727/2025.	Liquido **301.128,54** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**301.128,54**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
4.080.000,00	301.128,54	301.128,54	98.268,18

VALOR A SER PAGO R$ **301.128,54**

trezentos e um mil, cento e vinte e oito reais e cinquenta e quatro centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 04/02/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1630 / 1

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
1	255	04/02/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		04/02/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 01/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.727/2025.	Liquido **500.000,00** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**500.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
6.000.000,00	500.000,00	500.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **500.000,00**

quinhentos mil reais • • •

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1631 / 1

NOTA DE PARCELA/SUB Nº 1	FICHA: 933	DATA: 04/02/2025	REQUISIÇÃO Nº:

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 04/02/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 01/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.727/2025. (PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **36.170,26** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**36.170,26**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
660.000,00	36.170,26	36.170,26	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **36.170,26**

trinta e seis mil, cento e setenta reais e vinte e seis centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 04/02/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 1

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
1	254	04/02/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		04/02/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 01/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.727/2025. (COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **29.096,03** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**29.096,03**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	29.096,03	29.096,03	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **29.096,03**

vinte e nove mil e noventa e seis reais e três centavos ••••••

-

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1629 / 1

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
1	254	04/02/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		04/02/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 300 SAÚDE 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 01/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.727/2025. (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **7.179,29** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**7.179,29**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
84.000,00	7.179,29	7.179,29	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **7.179,29**

sete mil, cento e setenta e nove reais e vinte e nove centavos • • •

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 3

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
3	254	04/02/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		04/02/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 01/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.727/2025.	Liquido **98.268,18** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**98.268,18**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	98.268,18	98.268,18	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **98.268,18**

noventa e oito mil, duzentos e sessenta e oito reais e dezoito centavos • • •

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB. 1628 / 2

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
2	254	04/02/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/02/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 01/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.727/2025.	Liquido **300.000,00** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**300.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	300.000,00	300.000,00	213.100,76

VALOR A SER PAGO R$ **300.000,00**

trezentos mil reais ••••••

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1646 / 2

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
2	830	04/02/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/02/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 01/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.727/2025.	Liquido **86.497,06** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**86.497,06**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
4.080.000,00	86.497,06	86.497,06	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **86.497,06**

oitenta e seis mil, quatrocentos e noventa e sete reais e seis centavos * * *

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 4

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
4	254	18/02/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/02/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 01/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°2.727/2025.	Liquido **213.100,76** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**213.100,76**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	513.100,76	213.100,76	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **213.100,76**

duzentos e treze mil e cem reais e setenta e seis centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 18/02/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1630 / 2

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
2	255	26/02/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		06/03/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 02/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°5.494/2025.	Liquido **500.000,00** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**500.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
6.000.000,00	500.000,00	500.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **500.000,00**

quinhentos mil reais .....

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/02/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE QUE OS RECURSOS FORAM UTILIZADOS DE ACORDO COM O PLANO DE TRABALHO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que os recursos repassados através do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, referente ao mês de Fevereiro/2025, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.03.20 07:28:04 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3330709574659811
07/03/2025 10:18:07

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	02 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
31/01/2025		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
04/02/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	301.128,54 C	
				04/02 11:30 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
04/02/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	500.000,00 C	
				04/02 11:32 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
04/02/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	36.170,26 C	
				04/02 11:32 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
04/02/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	29.096,03 C	
				04/02 11:31 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
04/02/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	7.179,29 C	
				04/02 11:31 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
04/02/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	98.268,18 C	
				04/02 11:31 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.096.767	4.800,00 D	
				04/02 16:38 JOAO DEIVID MORA			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	23.998,00 D	
				04/02 16:38 B. S N S M - ME			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	3.378,60 D	
				04/02 16:38 B. S N S M - ME			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	4.986,16 D	
				04/02 16:38 FERREIRA A S M EIRELI			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	3.290,62 D	
				04/02 16:38 FERREIRA A S M EIRELI			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	4.504,80 D	
				04/02 16:38 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	10.698,90 D	
				04/02 16:38 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	8.774,97 D	
				04/02 16:38 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	30.313,55 D	
				04/02 16:37 GENY OBA OGAWA EIRELI			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	550,00 D	
				04/02 16:38 MARIA J T CUSTODIO			
04/02/2025		3062	99015	Transferência enviada	556.899.000.029.591	3.600,00 D	
				04/02 16:38 BISSOLI S M LTDA			
04/02/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	23.036	5.005,98 D	
04/02/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	23.037	10.976,29 D	
04/02/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	23.039	18.233,59 D	
04/02/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.401	8.075,00 D	
				756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
04/02/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.402	425,00 D	
				237 0076 031731951000164 G. M. PALOMBA			
04/02/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.403	14.450,00 D	
				748 3022 011770451000124 ULTRA CLIMED			
04/02/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.404	5.750,00 D	
				336 0001 039959695000179 L P S P SENIS			
04/02/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.405	16.100,00 D	
				237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC			
04/02/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.406	1.150,00 D	
				237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS			
04/02/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.407	2.300,00 D	

		084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.408	16.189,12 D
		341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.409	3.600,00 D
		077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.410	2.400,00 D
		336 0001 053657531000118 LCORSINI SERV		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.411	1.200,00 D
		077 0001 048818540000103 P BRUNO SERVI		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.412	3.600,00 D
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.413	11.954,03 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.414	10.803,35 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.415	2.200,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.416	6.000,00 D
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.417	17.600,00 D
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.418	1.100,00 D
		341 0145 053294034000100 MEDICAL VALAD		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.419	1.650,00 D
		403 0001 058452790000126 DOURADOS SERV		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.420	4.400,00 D
		033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.421	4.400,00 D
		260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.422	9.350,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.423	3.850,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.424	3.300,00 D
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.425	13.200,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.426	13.800,00 D
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.427	3.600,00 D
		033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.428	1.200,00 D
		237 3609 054484952000157 CATHARIN SERV		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.429	4.800,00 D
		260 0001 044512463000108 MOREIRA SABAT		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.430	19.520,80 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.431	300,00 D
		104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.432	3.613,23 D
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.433	12.363,73 D
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.434	12.588,24 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.435	9.441,18 D
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.436	3.325,80 D
		260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.437	4.852,04 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
04/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.438	3.684,24 D
		077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT		
04/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	20.439	1.495,73 D
		CLINICA MIRANDA LTDA		

04/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA		20.440	2.064,70 D
04/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E		20.441	8.816,67 D
04/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA		20.442	21.945,26 D
04/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto PHOENIX LUFERCO LTDA		20.443	1.997,12 D
04/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto LIFE COBRANCAS LTDA		20.444	2.019,71 D
04/02/2025	0000	13105 Pix - Enviado 04/02 18:22 PLINIO HERNANDES 364762998		20.445	14.500,00 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente a 31/01/2025	820.350.801.275.526		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.426		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.427		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.428		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.429		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.430		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.431		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.432		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.433		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.434		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.435		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.436		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.437		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.438		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.439		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.440		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.441		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.442		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.443		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.444		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.445		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.446		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.447		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.448		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.449		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/02/2025	890.351.200.011.450		12,30 D
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.451		12,30 D

			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.452	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.453	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.454	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.455	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.456	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.457	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.458	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.459	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.460	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.461	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.462	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.463	12,30 D	
			Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	890.351.200.150.999	10,00 D	527.266,19 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 04/02/2025			
05/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	2.194,56 D	
			05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	12.078,28 D	
			05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	749,99 D	
			05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	4.046,89 D	
			05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	4.383,59 D	
			05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	20.501	1.319,71 D	
			CM HOSPITALAR SA			
05/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	20.502	3.438,24 D	
			GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE			
05/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.503	3.081,41 D	
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
05/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	20.504	234,07 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
05/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	20.505	234,07 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
05/02/2025	0000	13105	Impostos	20.506	2.279,18 D	
			PREFEITURA MUN GARCA			
05/02/2025	0000	13105	Impostos	20.507	43,31 D	
			PREFEITURA MUN GARCA			
05/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.941	12,30 D	
			Cobrança referente 05/02/2025			
05/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	870.361.200.066.823	20,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2025			
05/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	870.361.200.066.824	3,40 D	
			Cobrança referente 05/02/2025			
05/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	870.361.200.066.825	13,60 D	493.133,19 C
			Cobrança referente 05/02/2025			
06/02/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	71.000,00 C	
			06/02 15:50 ASSOCIACAO B BRASIL			
06/02/2025	0000	14175	TED Devolvida	600.013	261,79 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
06/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.084.117	4.319,02 D	
			06/02 16:25 MICHELI GOMES			

06/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.100.151	1.334,88 D
			06/02 16:25 MARCELO DE SOUZA		
06/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D
			06/02 16:25 TAYANE M Q 33779372851		
06/02/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	45.758	4.866,07 D
06/02/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	45.760	415.350,79 D
06/02/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	45.762	90.393,79 D
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.601	2.747,89 D
			237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.602	2.000,59 D
			237 0005 43775678883 ANA LAURA RIBEIRO		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.603	1.919,30 D
			260 0001 31495114880 DANIELA CRISTINA		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.604	2.357,80 D
			033 0218 33250121835 ERICA FERNANDES S		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.605	2.154,27 D
			104 0305 35513202840 ERICSSON DOUGLAS		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.606	2.011,67 D
			104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.607	1.954,30 D
			380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.608	1.852,98 D
			260 0001 42908821885 MARIELE MENDES DA		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.609	2.357,80 D
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.610	1.580,77 D
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.611	3.708,88 D
			077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.612	5.000,00 D
			756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.613	3.000,00 D
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.614	1.309,00 D
			260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.615	2.357,80 D
			033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.616	4.139,97 D
			033 0218 38850531877 ROBERTA PRECIPITO		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.617	261,79 D
			260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.618	3.500,00 D
			260 0001 043341325000140 43.341.325 FE		
06/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.619	774,19 D
			104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO		
06/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	20.620	162,10 D
			MESSER GASES LTDA		
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.827	12,30 D
			Cobrança referente 06/02/2025		
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.828	12,30 D
			Cobrança referente 06/02/2025		
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.829	12,30 D
			Cobrança referente 06/02/2025		
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.830	12,30 D
			Cobrança referente 06/02/2025		
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.831	12,30 D
			Cobrança referente 06/02/2025		
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.832	12,30 D
			Cobrança referente 06/02/2025		
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.833	12,30 D
			Cobrança referente 06/02/2025		
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.834	12,30 D
			Cobrança referente 06/02/2025		
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.835	12,30 D
			Cobrança referente 06/02/2025		

06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.836	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.837	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.838	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.839	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.840	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.841	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.842	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.843	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.844	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.845	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	860.371.200.078.893	245,63 D	0,00 C
			Cobrança referente 06/02/2025			
07/02/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	7.000,00 C	
			07/02 16:35 ASSOCIACAO B BRASIL			
07/02/2025	0000	14175	TED Devolvida	700.014	354,84 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
07/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.701	261,79 D	
			260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO			
07/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.702	354,84 D	
			237 0051 27718998843 EDILAINE CUSCHENI			
07/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.703	2.281,45 D	
			237 0030 45277082875 LARISSA VENANCIO			
07/02/2025	0000	13105	Pix - Enviado	20.704	2.748,04 D	
			07/02 16:42 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
07/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.380.802.153.356	366,37 D	
			Cobr parc ref a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.380.802.153.357	115,60 D	
			Cobrança referente a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	820.380.802.153.358	90,39 D	
			Cobrança referente a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	820.380.802.153.359	415,35 D	
			Cobrança referente a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.159	12,30 D	
			Cobrança referente 07/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.160	12,30 D	
			Cobrança referente 07/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.161	12,30 D	
			Cobrança referente 07/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	840.381.100.163.533	3,40 D	680,71 C
			Cobrança referente 07/02/2025			
10/02/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	72.000,00 C	
			10/02 16:27 ASSOCIACAO B BRASIL			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	2.064,70 D	
			10/02 16:39 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.167.000.111.083	1.229,43 D	
			10/02 16:39 ELETRONET TELEMEDICINA			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.016.352	548,60 D	
			10/02 16:39 ELET CENTER DE GARCA LTD			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.031.665	1.300,00 D	
			10/02 16:39 FABIO A C 29994700880			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.402.000.111.154	1.689,30 D	
			10/02 16:39 SALUSTIANO S S M L - ME			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	2.535,58 D	
			10/02 16:39 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.570,85 D	

			10/02 16:39 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	552.989.000.023.422	11.000,00 D	
			10/02 16:39 AC D P MEDICOS LTDA			
10/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.001	1.300,95 D	
			748 3022 014810528000130 CLINICA MEDIC			
10/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.002	515,00 D	
			033 0218 061088167000140 R G MOREIRA			
10/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.003	4.812,04 D	
			033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
10/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.004	4.822,29 D	
			084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO			
10/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.005	2.720,00 D	
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V			
10/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.006	8.446,50 D	
			341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI			
10/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.007	300,00 D	
			748 0726 058176943000150 BARCELO SERVI			
10/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.008	5.014,00 D	
			Sinconecta Tecnologia Da Infor			
10/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.009	4.203,62 D	
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
10/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.010	1.071,99 D	
			BIONEXO S A			
10/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.011	1.029,66 D	
			GAMA SONIC COMERCIAL LTDA			
10/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.012	818,64 D	
			DIMASTER COM PROD HOSPITALARES			
10/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.013	3.134,70 D	
			CIA ULTRAGAZ S A			
10/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.014	2.135,32 D	
			SULMEDIC COMERCIAL			
10/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	21.015	2.236,56 D	
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
10/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.188	12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025			
10/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.189	12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025			
10/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.190	12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025			
10/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.191	12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025			
10/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.192	12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025			
10/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.193	12,30 D	
			Cobrança referente 10/02/2025			
10/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.411.200.046.194	12,30 D	8.094,88 C
			Cobrança referente 10/02/2025			
11/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.149.000.306.406	4.335,00 D	
			11/02 18:05 C C RI 00045349461000960			
11/02/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	18.894	1.256,14 D	
11/02/2025	0000	13105	Pix - Enviado	21.101	61,22 D	2.442,52 C
			11/02 16:27 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
12/02/2025	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	300.000,00 C	
			12/02 15:31 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
12/02/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	18.080	9.047,16 D	
12/02/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	18.081	43.267,86 D	
12/02/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	18.082	12.564,58 D	
12/02/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	18.084	875,82 D	
12/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.201	354,84 D	
			237 0005 50991439899 RHUAN CUSCHENIER			
12/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.202	505,07 D	
			748 3022 032063602000184 BENEDITO REGI			
12/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.203	11.811,02 D	
			748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA			
12/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	21.204	17.400,00 D	

		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE				
12/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.205	137,50 D	
		748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP				
12/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.206	27.369,00 D	
		748 3022 014810528000130 CLINICA MEDIC				
12/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.207	10.500,00 D	
		748 3022 014810528000130 CLINICA MEDIC				
12/02/2025	0000	13105 Pix - Enviado		21.208	1.311,64 D	
		12/02 17:16 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.209	207,45 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.210	550,00 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.211	436,25 D	
		INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.212	9.860,00 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.213	1.184,25 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.214	1.963,42 D	
		MESSER GASES LTDA				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.215	190,00 D	
		PARATY FRETAMENTO T T LTDA				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.216	4.930,00 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.217	691,17 D	
		ATIVA COML HOSPITALAR LTDA				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.218	638,00 D	
		MORIS IASUTANI LTDA - ME				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.219	515,30 D	
		PHOENIX LUFERCO LTDA				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.220	14.482,93 D	
		VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.221	496,60 D	
		FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.222	262,50 D	
		MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO				
12/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.223	1.257,90 D	
		INDUSTRIA E C C GARCA LTDA				
12/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.431.200.014.630		12,30 D	
		Cobrança referente 12/02/2025				
12/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.431.200.014.631		12,30 D	
		Cobrança referente 12/02/2025				
12/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.431.200.014.632		12,30 D	
		Cobrança referente 12/02/2025				
12/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.431.200.014.633		12,30 D	
		Cobrança referente 12/02/2025				
12/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.431.200.014.634		12,30 D	
		Cobrança referente 12/02/2025				
12/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.431.200.014.635		12,30 D	
		Cobrança referente 12/02/2025				
12/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.431.200.014.636		12,30 D	
		Cobrança referente 12/02/2025				
12/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	870.431.200.059.480		3,40 D	129.542,76 C
		Cobrança referente 12/02/2025				
13/02/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		18.809	4.858,52 D	
13/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.301	2.043,58 D	
		MERCADO GS DE GARCA LTDA ME				
13/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.302	576,88 D	
		033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL				
13/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.303	442,27 D	
		033 0218 33250121835 ERICA FERNANDES S				
13/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.304	576,88 D	
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT				
13/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.305	576,88 D	

		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC				
13/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.306	90,02 D	
		077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI				
13/02/2025	0000	13105 Pix - Enviado		21.307	3.409,30 D	
		13/02 18:37 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
13/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.441.100.013.201		12,30 D	
		Cobrança referente 13/02/2025				
13/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.441.100.013.202		12,30 D	
		Cobrança referente 13/02/2025				
13/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.441.100.013.203		12,30 D	
		Cobrança referente 13/02/2025				
13/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.441.100.013.204		12,30 D	
		Cobrança referente 13/02/2025				
13/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.441.100.013.205		12,30 D	
		Cobrança referente 13/02/2025				
13/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	870.441.100.058.795		3,40 D	
		Cobrança referente 13/02/2025				
13/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	870.441.100.058.796		3,40 D	
		Cobrança referente 13/02/2025				
13/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	870.441.100.058.797		309,40 D	
		Cobrança referente 13/02/2025				
13/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	870.441.100.058.798		88,40 D	116.502,33 C
		Cobrança referente 13/02/2025				
14/02/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		26.613	521,84 D	
14/02/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		26.615	6.080,38 D	
14/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.401	3.564,42 D	
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI				
14/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.402	9.272,36 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO				
14/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.403	371,87 D	
		MESSER GASES LTDA				
14/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.404	1.067,92 D	
		Z Measure Solucoes Metrologica				
14/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.405	1.928,90 D	
		PHOENIX LUFERCO LTDA				
14/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.406	2.232,31 D	
		STERILE VITA ESTERILIZACAO DE				
14/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.407	1.775,00 D	
		341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E				
14/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.451.200.016.025		13,00 D	
		Cobrança referente 14/02/2025				
14/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.451.200.069.752		3,40 D	89.670,93 C
		Cobrança referente 14/02/2025				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.701	659,45 D	
		PHOENIX LUFERCO LTDA				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.702	443,00 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.703	1.093,63 D	
		MESSER GASES LTDA				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.704	2.360,05 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.705	2.610,32 D	
		MESSER GASES LTDA				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.706	2.112,10 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.707	1.352,00 D	
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.708	2.665,38 D	
		PHOENIX LUFERCO LTDA				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.709	445,00 D	
		CM HOSPITALAR SA				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.710	3.166,60 D	
		MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.711	480,00 D	
		NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA				

17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.712	4.094,89 D	
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD				
17/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.713	499,53 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA				
17/02/2025	0000	13105 Pix - Enviado		21.714	1.008,35 D	
		17/02 17:57 PMP PRODUTOS MEDICOS				
17/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	830.481.200.259.254		3,40 D	
		Cobrança referente 17/02/2025				
17/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	830.481.200.259.255		3,40 D	
		Cobrança referente 17/02/2025				
17/02/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	830.481.200.872.410		9,98 D	66.663,85 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 17/02/2025				
19/02/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101		89.497,06 C	
		19/02 10:54 FUNDO A FUNDO GLICEMIA				
19/02/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101		86.497,06 C	
		19/02 16:31 FUNDO A FUNDO GLICEMIA				
19/02/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013		213.100,76 C	
		19/02 10:55 PREF MUNIC GARCA C MOVIM				
19/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.021.101		89.497,06 D	
		19/02 16:19 FUNDO A FUNDO GLICEMIA				
19/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600		1.368,00 D	
		19/02 15:29 WELINTON GONCALVES MOREI				
19/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.901	6.715,13 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
19/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.902	537,00 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
19/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.903	1.655,51 D	
		TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D				
19/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		21.904	200,00 D	
		CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D				
19/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		21.905	3.141,95 D	
		033 3689 000029372000736 GE HEALTHCARE				
19/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.501.200.013.367		13,00 D	352.631,08 C
		Cobrança referente 19/02/2025				
20/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.009.913		5.881,05 D	
		20/02 16:31 BRANCO E SARAUZA LTDA ME				
20/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.038.297		2.195,22 D	
		20/02 16:31 BRUNA C CAVALCANTI SOUSA				
20/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		4.240,30 D	
		20/02 16:31 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		9.428,53 D	
		20/02 16:31 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		11.921,34 D	
		20/02 16:31 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		42.411,37 D	
		20/02 16:31 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		47.157,03 D	
		20/02 16:31 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227		10.457,63 D	
		20/02 16:31 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
20/02/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		35.338	1.419,04 D	
20/02/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		35.339	513,56 D	
20/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.001	468,47 D	
		237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC				
20/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.002	3.535,00 D	
		237 0046 046087854000158 SIND DOS EMPR				
20/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		22.003	511,50 D	
		DCSA S INFORMATICA LTDA EPP				
20/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		22.004	46.579,93 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA				
20/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		22.005	1.975,75 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA				
20/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		22.006	7.490,24 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA				
20/02/2025	0000	13105 Pix - Enviado		22.007	120,84 D	

			20/02 16:33 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
20/02/2025	0000	13105	Pix - Enviado		22.008	105,34 D	
			20/02 16:33 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
20/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.009	43,85 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
20/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.010	1.819,44 D	
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA				
20/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.011	2.786,40 D	
			NAO INFORMADO				
20/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.146.149		13,00 D	
			Cobrança referente 20/02/2025				
20/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	880.511.200.146.150		13,00 D	151.543,25 C
			Cobrança referente 20/02/2025				
21/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.101	607,40 D	
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA				
21/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	890.521.200.069.780		3,40 D	
			Cobrança referente 21/02/2025				
21/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	890.521.200.069.781		3,40 D	150.929,05 C
			Cobrança referente 21/02/2025				
24/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.605.000.001.089		184,00 D	
			24/02 16:54 TRIUNFAL MARILIA COM LTD				
24/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		1.478,60 D	
			24/02 16:03 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
24/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		3.788,38 D	
			24/02 16:03 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
24/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		11.566,16 D	
			24/02 16:03 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
24/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227		477,73 D	
			24/02 16:03 ASSOCIACAO H B DO BRASIL				
24/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.401	1.652,44 D	
			033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA				
24/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.402	172,00 D	
			033 0218 061088167000140 R G MOREIRA				
24/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		22.403	648,00 D	
			341 0075 036651175000106 ABREU, FRAGOS				
24/02/2025	0000	13105	Impostos		22.404	48,58 D	
			PREFEITURA MUN GARCA				
24/02/2025	0000	13105	Impostos		22.405	78,42 D	
			PREFEITURA MUN GARCA				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.406	5.284,00 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.407	2.294,72 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.408	3.293,00 D	
			BELIVE MEDICAL P H LTDA				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.409	3.157,77 D	
			MULTIFARMA COM E R LTDA				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.410	4.739,85 D	
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.411	330,00 D	
			BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.412	16.698,80 D	
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.413	970,41 D	
			FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EP				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.414	662,51 D	
			MESSER GASES LTDA				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.415	790,59 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.416	2.576,03 D	
			MEDILAR				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.417	3.867,50 D	
			CIA ULTRAGAZ S A				
24/02/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto		22.418	2.492,40 D	
			TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI				

24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA		22.419	524,50 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN		22.420	731,50 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto GAMA SONIC COMERCIAL LTDA		22.421	999,00 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		22.422	4.690,32 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto INOVAMED HOSPITALAR LTDA		22.423	1.035,19 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE MEDICAL P H LTDA		22.424	790,00 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		22.425	564,06 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS		22.426	1.938,00 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		22.427	5.187,40 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		22.428	1.342,92 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUI		22.429	1.199,00 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		22.430	640,00 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE COMERCIO P H EIRELI		22.431	11.334,60 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO		22.432	8.088,10 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		22.433	643,64 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE MEDICAL P H LTDA		22.434	1.740,00 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA		22.435	1.573,45 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEFICIOS UPS LTDA		22.436	234,07 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D		22.437	2.208,40 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto RED S A		22.438	208,39 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO		22.439	1.508,12 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA		22.440	2.358,00 D	
24/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BELIVE COMERCIO P H EIRELI		22.441	5.452,00 D	
24/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2025	830.551.200.269.188		13,00 D	
24/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2025	830.551.200.269.189		13,00 D	
24/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/02/2025	830.551.200.269.190		13,00 D	28.647,50 C
26/02/2025	3062	99015 Transferência enviada 26/02 16:50 ELET CENTER DE GARCA LTD	550.290.000.016.352		1.716,55 D	
26/02/2025	3062	99015 Transferência enviada 26/02 16:50 ELET CENTER DE GARCA LTD	550.290.000.016.352		1.273,60 D	
26/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MS MANUTENCAO EM TRANSDUTORES		22.601	2.807,74 D	
26/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto STERILE VITA - ESTERILIZACAO D		22.602	3.029,61 D	
26/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		22.603	3.192,00 D	16.628,00 C
27/02/2025	0290	99015 Transferência recebida 27/02 11:46 SP 351670 FMS CUSTEIO SU	550.290.000.037.417		500.000,00 C	
27/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.100.151		2.002,62 D	

		27/02 15:10 MARCELO DE SOUZA				
27/02/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		34.106	32.812,10 D	
27/02/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		34.107	3.031,17 D	
27/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		22.701	247,64 D	
		BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA				
27/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		22.702	1.108,47 D	
		BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA				
27/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.703	5.029,59 D	
		077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI				
27/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.704	1.307,10 D	
		756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS				
27/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.581.200.018.757		13,00 D	
		Cobrança referente 27/02/2025				
27/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.581.200.018.758		13,00 D	471.063,31 C
		Cobrança referente 27/02/2025				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.058.000.096.767		4.800,00 D	
		28/02 16:21 JOAO DEIVID MORA				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448		5.161,75 D	
		28/02 16:20 B. S N S M - ME				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448		18.693,55 D	
		28/02 16:20 B. S N S M - ME				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448		2.252,40 D	
		28/02 16:21 B. S N S M - ME				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019		12.388,20 D	
		28/02 16:20 ZUQUE MEDEIROS LTDA				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019		4.504,80 D	
		28/02 16:21 ZUQUE MEDEIROS LTDA				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019		11.355,85 D	
		28/02 16:21 ZUQUE MEDEIROS LTDA				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019		2.064,70 D	
		28/02 16:21 ZUQUE MEDEIROS LTDA				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.029.371		17.151,08 D	
		28/02 16:20 GENY OBA OGAWA EIRELI				
28/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.899.000.029.591		2.400,00 D	
		28/02 16:21 BISSOLI S M LTDA				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.801	755,56 D	
		237 0076 031731951000164 G. M. PALOMBA				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.802	4.600,00 D	
		336 0001 039959695000179 L P S P SENIS				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.803	14.950,00 D	
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.804	3.450,00 D	
		237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.805	16.818,76 D	
		341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.806	26.061,37 D	
		748 3022 014810528000130 CLINICA MEDIC				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.807	2.400,00 D	
		077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.808	18.000,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.809	2.400,00 D	
		077 0001 053542638000110 LAIS XAVIER A				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.810	2.400,00 D	
		260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.811	2.200,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.812	6.000,00 D	
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.813	7.700,00 D	
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.814	6.194,10 D	
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI				
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		22.815	10.450,00 D	
		403 0001 058452790000126 DOURADOS SERV				

28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.816	2.200,00 D
		033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.817	9.900,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.818	13.200,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.819	6.757,20 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.820	12.600,00 D
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.821	2.400,00 D
		033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.822	2.400,00 D
		237 3609 054484952000157 CATHARIN SERV		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.823	9.600,00 D
		260 0001 044512463000108 MOREIRA SABAT		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.824	19.520,80 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.825	300,00 D
		748 0726 058176943000150 BARCELO SERVI		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.826	750,80 D
		033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.827	14.812,52 D
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.828	10.244,21 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.829	8.629,03 D
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.830	3.352,80 D
		260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.831	2.720,00 D
		033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.832	34.519,44 D
		748 3022 011770451000124 ULTRA CLIMED		
28/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.833	300,00 D
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO		
28/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	22.834	13.704,10 D
		AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E		
28/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	22.835	14.482,93 D
		VILLANOVA P S LTDA		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.933	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.934	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.935	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.936	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.937	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.938	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.939	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.940	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.941	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.942	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.943	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.944	13,00 D
		Cobrança referente 28/02/2025		
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.945	13,00 D

		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.946	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.947	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.948	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.949	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.950	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.951	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.952	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.953	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.954	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.955	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.956	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.957	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.958	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.959	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.960	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.961	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.962	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.963	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.964	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.591.100.259.965	13,00 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	860.591.100.368.702	37,40 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	860.591.100.368.703	3,40 D	
		Cobrança referente 28/02/2025			
28/02/2025	0000	00000 S A L D O			83.047,56 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS

AHBB | REDE SANTA CASA

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
45.349.461/0009-60
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARÇA - SP

PERÍODO: 01/02/2025 ATÉ 28/02/2025
CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3 , PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3, RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	03-02-2025 21:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$3.622,01
REALIZADO	03-02-2025 21:21:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-3.622,01
REALIZADO	03-02-2025 21:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$2.123,46
REALIZADO	03-02-2025 21:23:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-2.123,46
REALIZADO	03-02-2025 21:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$314,45
REALIZADO	03-02-2025 21:26:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-314,45
REALIZADO	03-02-2025 21:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.178,78
REALIZADO	03-02-2025 21:28:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.178,78
REALIZADO	04-02-2025 14:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$301.128,54
REALIZADO	04-02-2025 14:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$500.000,00
REALIZADO	04-02-2025 14:14:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$36.170,26
REALIZADO	04-02-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		COMPLEMENTO PISO DE ENFERMAGEM	R$29.096,03
REALIZADO	04-02-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		ENCARGOS PISO DE ENFERMGEM	R$7.179,29
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DÉBITO	320	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.800,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	336	DIREÇÃO TÉCNICA	R$-5.161,75
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	338	ANESTESIA	R$-18.836,25
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	335	PLANTÃO UTI - HSL	R$-3.378,60
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI	DEBITO	318	CLINICA CIRURGICA	R$-4.986,16
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI	DÉBITO	319	CLINICA CIRURGICA	R$-3.290,62
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	125	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.504,80
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	127	CLINICA MEDICA	R$-10.698,90
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	126	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-8.774,97
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25994 - OBA OGAWA LTDA	DÉBITO	240	PEDIATRIA	R$-30.313,55
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79581 - MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	DEBITO	19	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-550,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA	DEBITO	16	CLINICA MEDICA	R$-3.600,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-5.005,98
REALIZADO	04-02-2025 19:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-10.976,29
REALIZADO	04-02-2025 19:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-18.233,59
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	DEBITO	20254	PEDIATRIA	R$-8.075,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	83265 - G. M. PALOMBA	DEBITO	110	PEDIATRIA	R$-425,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11476 - ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	DEBITO	1178	PEDIATRIA	R$-14.450,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	38493 - L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	243	G.O.-OBSTETRICIA	R$-5.750,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DÉBITO	158	G.O.-OBSTETRICIA	R$-16.100,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	57416 - LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	75	G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.150,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	76325 - J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	77	G.O.-OBSTETRICIA	R$-2.300,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	53767 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MED	DÉBITO	174	G.O.-OBSTETRICIA	R$-16.189,12
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49777 - BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	30	CLINICA MEDICA	R$-3.600,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	83293 - LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	8	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82280 - P BRUNO SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	76	CLINICA MEDICA	R$-1.200,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80627 - BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	DEBITO	142	PLANTÃO UTI - HSL	R$-3.600,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DÉBITO	127	CLINICA CIRURGICA	R$-11.954,03
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DÉBITO	1401	CLINICA CIRURGICA	R$-10.803,35
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DÉBITO	346	COORDENAÇÃO	R$-2.200,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DÉBITO	159	DIREÇÃO CLINICA	R$-6.000,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA	DÉBITO	264	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-17.600,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	63130 - MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	49	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.100,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82895 - DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	DÉBITO	5	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.650,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47647 - CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS	DÉBITO	61	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-4.400,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	66926 - GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	DÉBITO	53	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-4.400,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	DÉBITO	239	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-9.350,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TONANNI LTDA	DÉBITO	48	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-3.850,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA	DÉBITO	17	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-3.300,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DÉBITO	347	PLANTÃO UTI - HSL	R$-13.200,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DÉBITO	294	PLANTÃO UTI - HSL	R$-13.800,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15596 - ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	DÉBITO	53	PLANTÃO UTI - HSL	R$-3.600,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	81346 - CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	6	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.200,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	81393 - MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	101	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.800,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	262	PLANTÃO UTI - HSL	R$-19.520,80
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA	DÉBITO	52	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15229 - CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA	DÉBITO	1020	ECOCARDIOGRAMA	R$-3.613,23
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO	20250005	ORTOPEDIA	R$-12.063,73
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO	20250006	ORTOPEDIA	R$-300,00
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DÉBITO	100	ORTOPEDIA	R$-12.588,24
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DÉBITO	37	ORTOPEDIA	R$-9.441,18
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	76268 - PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUD	DÉBITO	72	OFTALMOLOGIA	R$-3.325,80

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DEBITO	1404	UROLOGIA	R$-4.852,04
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65726 - RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	81	DERMATOLOGIA	R$-3.684,24
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	883	G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.495,73
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	882	COORDENAÇÃO G.O	R$-2.064,70
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33458 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	DEBITO	169	G.O.-OBSTETRICIA	R$-8.816,67
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	881	G.O.-OBSTETRICIA	R$-21.945,26
REALIZADO	04-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	38086 - PHOENIX LUFERCO LTDA	DEBITO	6747	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-1.997,12
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTD	DEBITO	4420837	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-2.019,71
REALIZADO	04-02-2025 18:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	29024 - PLINIO HERNANDEZ	DEBITO	12	PROFISSIONAL PJ	R$-14.500,00
REALIZADO	04-02-2025 20:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-489,70
REALIZADO	04-02-2025 14:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R$98.268,18
REALIZADO	04-02-2025 16:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-15.980,47
REALIZADO	04-02-2025 16:04:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$15.980,47
REALIZADO	04-02-2025 16:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-65.654,43
REALIZADO	04-02-2025 16:05:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$65.654,43
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-911,40
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-362,70
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-279,00
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-223,20
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-223,20
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-55,80
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-27,90
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-111,36
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ANESTESIA	R$-946,85
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-869,55
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-855,60
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CATARATAS	R$-753,47
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-750,98
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-613,80
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-613,30
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-588,23
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-578,54
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-553,12
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-511,50
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-488,25
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-440,48
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-409,20
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R$-300,80
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-276,57
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-260,40
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		DIREÇÃO TECNICA	R$-255,75

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R$-188,33
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R$-166,86
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R$-152,99
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R$-116,94
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R$-116,02
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-103,75
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R$-102,30
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R$-102,30
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO	R$-102,30
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-502,73
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-76,73
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R$-64,46
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-59,29
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-48,79
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-37,20
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R$-32,31
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-31,61
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-6,98
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-380,99
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-117,00
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-90,00
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-72,00
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-72,00
REALIZADO	05-02-2025 11:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-18,00
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-305,44
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R$-280,50
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-276,00
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R$-243,05
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-242,25
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-198,00
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-189,75
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-186,62
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-178,43
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-165,00
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-157,50
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-142,09
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-132,00
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R$-97,03
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-89,21
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R$-85,30
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-84,00

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R$-82,50
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R$-60,75
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R$-53,83
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R$-49,35
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R$-37,72
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R$-37,43
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-33,47
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R$-33,00
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R$-33,00
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R$-33,00
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-435,81
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-24,75
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R$-20,79
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-19,13
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-15,74
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-12,00
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-10,20
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-2,25
REALIZADO	05-02-2025 10:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9537 - INSS A RECOLHER	DEBITO		HEMODIALISE INVESTIMENTO	R$-4.383,59
REALIZADO	05-02-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DEBITO	67564	MEDICAMENTOS	R$-1.319,71
REALIZADO	05-02-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15090 - MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3412	MATERIAL/EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R$-3.438,24
REALIZADO	05-02-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-3.081,41
REALIZADO	05-02-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	16947	VALE ALIMENTACAO	R$-234,07
REALIZADO	05-02-2025 15:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	16654	VALE ALIMENTACAO	R$-234,07
REALIZADO	05-02-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		HEMODIALISE INVESTIMENTO	R$-2.215,40
REALIZADO	05-02-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-63,78
REALIZADO	05-02-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-43,31
REALIZADO	05-02-2025 20:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-49,70
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79912 - MICHELI PRADO GOMES	DEBITO		SALARIO	R$-4.319,02
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83555 - MARCELO DE SOUZA	DEBITO		SALARIO	R$-1.334,88
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	DEBITO	21	PROFISSIONAL PJ	R$-2.500,00
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83311 - NATALIA CARAPELLO GONÇALVEZ	DEBITO		FERIAS	R$-4.866,07
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R$-90.393,79
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82493 - AMANDA RAMOS GONÇALVES	DEBITO		SALARIO	R$-2.747,89
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82492 - ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	DEBITO		SALARIO	R$-2.000,59
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80909 - DANIELA CRISTINA MARCHELLO	DEBITO		SALARIO	R$-1.919,30
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82491 - ERICA FERNANDES STAMPINI	DEBITO		SALARIO	R$-2.357,80
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80910 - ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	DEBITO		SALARIO	R$-2.154,27
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79911 - ISABELA MORETTI	DEBITO		SALARIO	R$-2.011,67
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79910 - JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI	DEBITO		SALARIO	R$-1.954,30
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82490 - MARIELE MENDES DA SILVA	DEBITO		SALARIO	R$-1.852,98

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DEBITO		SALARIO	R$-2.357,80
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DEBITO		SALARIO	R$-1.580,77
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	DEBITO		SALARIO	R$-3.708,88
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DEBITO	409	FONOAUDIOLOGIA	R$-5.000,00
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	17497 - NATALLI GAIATO CRUZ	DEBITO	120	PROFISSIONAL PJ	R$-3.000,00
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	DÉBITO	263	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R$-1.309,00
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79923 - MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	DÉBITO		SALARIO	R$-2.357,80
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79920 - ROBERTA PRECIPITO	DEBITO		SALARIO	R$-4.139,97
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	DÉBITO	19	PROFISSIONAL PJ	R$-3.500,00
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	16031 - SALARIO	DEBITO		PENSÃO ALIMENTICIA	R$-774,19
REALIZADO	06-02-2025 15:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	8611	GASES MEDICINAIS	R$-162,10
REALIZADO	06-02-2025 18:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-479,33
REALIZADO	06-02-2025 18:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$71.000,00
REALIZADO	06-02-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R$-415.350,79
REALIZADO	06-02-2025 17:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$709,34
REALIZADO	06-02-2025 17:43:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-709,34
REALIZADO	07-02-2025 15:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$7.000,00
REALIZADO	07-02-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83546 - ANA LUCIA LEÃO	DÉBITO		SALARIO	R$-261,79
REALIZADO	07-02-2025 11:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83549 - LARISSA VENANCIO DA SILVA	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-2.281,45
REALIZADO	07-02-2025 11:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-2.748,04
REALIZADO	07-02-2025 18:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-1.028,01
REALIZADO	09-02-2025 17:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$314,45
REALIZADO	09-02-2025 17:06:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-314,45
REALIZADO	10-02-2025 18:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$72.000,00
REALIZADO	10-02-2025 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DÉBITO	34495	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-1.570,85
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DÉBITO	2352	REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R$-1.300,95
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DÉBITO	26199	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-548,60
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	DEBITO	315	MEDICAMENTOS	R$-515,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DÉBITO	34496	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-2.535,58
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	DÉBITO	617	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-1.229,43
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DÉBITO	77	INTALAÇÕES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R$-1.300,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	707	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	708	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	709	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	710	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	711	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	12717 - LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST	DÉBITO	3871	LAUDOS DE ANATOMOS	R$-4.812,04
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	13081 - PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	DÉBITO	2086	LAUDOS DE ANATOMOS	R$-4.822,29
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14639 - JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	DÉBITO	1000241	INFECTOLOGISTA	R$-2.720,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	128	COORDENAÇÃO	R$-2.064,70
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	264	PLANTÃO UTI - HSL	R$-8.446,50

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	63138 - SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS L	DEBITO	496	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.689,30
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82869 - BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	3	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DEBITO	10091	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-5.014,00
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (	DEBITO	101357	DIETAS	R$-4.203,62
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11499 - BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	DEBITO	524415	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.071,99
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11542 - GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	DÉBITO	1655	MANUTENÇÃO CORRETIVA	R$-1.029,66
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	64274 - DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR	DEBITO	9525	MATERIAL HOSPITALAR	R$-818,64
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DEBITO	4608	GAS DE COZINHA	R$-3.134,70
REALIZADO	10-02-2025 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	33673	MEDICAMENTOS	R$-2.135,32
REALIZADO	10-02-2025 12:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (	DEBITO	101361	DIETAS	R$-2.236,56
REALIZADO	10-02-2025 18:37:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-86,10
REALIZADO	10-02-2025 12:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$356,38
REALIZADO	10-02-2025 12:27:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-356,38
REALIZADO	11-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	1958356	MEDICAMENTOS	R$-4.335,00
REALIZADO	11-02-2025 16:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83612 - MARAISA PEREIRA DA SILVA	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-1.256,14
REALIZADO	11-02-2025 16:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-61,22
REALIZADO	11-02-2025 18:49:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$838,51
REALIZADO	11-02-2025 18:49:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-838,51
REALIZADO	12-02-2025 18:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80911 - IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-9.047,16
REALIZADO	12-02-2025 19:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-43.267,86
REALIZADO	12-02-2025 19:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-12.564,58
REALIZADO	12-02-2025 18:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-875,82
REALIZADO	12-02-2025 09:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83618 - RHUAN CUSCHENIER DE SOUZA	DÉBITO		PENSAO ALIMENTICIA	R$-354,84
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	26170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	DÉBITO	302	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-505,07
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	30015	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-9.854,25
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	30014	MAMOGRAFIAS	R$-1.956,77
REALIZADO	12-02-2025 11:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DÉBITO	349	CLINICA MEDICA	R$-17.400,00
REALIZADO	12-02-2025 11:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DÉBITO	6060	VALE TRANSPORTE	R$-137,50
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DÉBITO	2363	ANESTESIA	R$-27.369,00
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DÉBITO	2362	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-10.500,00
REALIZADO	12-02-2025 18:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-1.311,64
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DÉBITO	7524	EXAMES LABORATORIAS	R$-207,45
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	210112	MEDICAMENTOS	R$-550,00
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DÉBITO	10749803	MEDICAMENTOS	R$-436,25
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	7519	EXAMES LABORATORIAS	R$-9.860,00
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DÉBITO	7523	EXAMES LABORATORIAS	R$-1.184,25
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	8812	GASES MEDICINAIS	R$-1.963,42
REALIZADO	12-02-2025 11:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	28998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD	DÉBITO		VALE TRANSPORTE	R$-190,00
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	7518	EXAMES LABORATORIAS	R$-4.930,00
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DÉBITO	143605	MEDICAMENTOS	R$-691,17
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9646 - MORIS E IASUTANI LTDA - ME	DÉBITO	40995	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-638,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	32987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT	DEBITO	1967	CATARATAS	R$-14.482,93
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	DEBITO	7537	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-496,60
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15090 - MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3361	MATERIAL HOSPITALAR	R$-262,50
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	DEBITO	21521	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$-1.257,90
REALIZADO	12-02-2025 18:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-89,50
REALIZADO	12-02-2025 22:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R$300.000,00
REALIZADO	12-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9781 - PHOENIX LUFERCO LTDA	DEBITO	46510	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-515,30
REALIZADO	12-02-2025 22:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.008,52
REALIZADO	12-02-2025 22:33:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.008,52
REALIZADO	12-02-2025 22:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.351,06
REALIZADO	12-02-2025 22:35:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.351,06
REALIZADO	13-02-2025 18:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-4.858,52
REALIZADO	13-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	DEBITO	22125	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-2.043,58
REALIZADO	13-02-2025 20:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-576,88
REALIZADO	13-02-2025 19:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-442,27
REALIZADO	13-02-2025 19:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-576,88
REALIZADO	13-02-2025 19:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-576,88
REALIZADO	13-02-2025 19:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-90,02
REALIZADO	13-02-2025 18:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-3.409,30
REALIZADO	13-02-2025 18:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-466,10
REALIZADO	13-02-2025 21:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.573,43
REALIZADO	13-02-2025 21:22:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.573,43
REALIZADO	14-02-2025 14:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DÉBITO	52037	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-3.564,42
REALIZADO	14-02-2025 14:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80036 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DÉBITO	66961	MATERIAL HOSPITALAR	R$-9.272,36
REALIZADO	14-02-2025 14:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	8922	GASES MEDICINAIS	R$-371,87
REALIZADO	14-02-2025 14:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	82032 - Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA	DEBITO	107	MATERIAL/ EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R$-1.067,92
REALIZADO	14-02-2025 14:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	38086 - PHOENIX LUFERCO LTDA	DÉBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-1.928,90
REALIZADO	14-02-2025 14:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE	DEBITO	151580	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.232,31
REALIZADO	14-02-2025 14:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9667 - AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	DEBITO	2614	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R$-1.775,00
REALIZADO	14-02-2025 14:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-521,84
REALIZADO	14-02-2025 14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-6.080,38
REALIZADO	14-02-2025 22:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-16,40
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	38086 - PHOENIX LUFERCO LTDA	DEBITO	6789	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-659,45
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1962214	MATERIAL HOSPITALAR	R$-443,00
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	87227412	LOCAÇÃO TQ CRIOG	R$-1.093,63
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DEBITO	10721	SISTEMA PONTO	R$-2.360,05
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	87227411	LOCACAO CILINDROS	R$-2.610,32
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21071	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-2.112,10
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DÉBITO	148344	OPME	R$-1.352,00
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9781 - PHOENIX LUFERCO LTDA	DEBITO	46589	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-2.665,38
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	82978	MATERIAL HOSPITALAR	R$-445,00

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	45090 - NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	DEBITO	2554	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R$-480,00
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DEBITO	8165067	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-4.094,89
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DEBITO	10720	SISTEMA PONTO	R$-499,53
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80302 - PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA	DEBITO	12	MATERIAL/ EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R$-1.008,35
REALIZADO	17-02-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15090 - MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3412	MATERIAL/EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R$-3.166,60
REALIZADO	17-02-2025 22:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-16,78
REALIZADO	19-02-2025 17:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R$213.100,76
REALIZADO	19-02-2025 15:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	DEBITO	2045	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.368,00
REALIZADO	19-02-2025 15:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	21073	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-6.715,13
REALIZADO	19-02-2025 15:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	210794	MATERIAL HOSPITALAR	R$-537,00
REALIZADO	19-02-2025 15:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58883 - MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	DÉBITO	6411058	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.655,51
REALIZADO	19-02-2025 15:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9685 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA	DÉBITO	37914	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-200,00
REALIZADO	19-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HELTICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP	DEBITO	69909	MATERIAL HOSPITALAR	R$-3.141,95
REALIZADO	19-02-2025 22:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	19-02-2025 17:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$86.497,06
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DÉBITO	891	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-5.881,05
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-2.195,22
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DÉBITO		IRRF - FOLHA	R$-4.240,30
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R$-9.428,53
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DÉBITO		INSS - FOLHA	R$-11.921,34
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DÉBITO		INSS - FOLHA	R$-42.411,37
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS	R$-47.157,03
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS	R$-10.457,63
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-1.419,04
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-513,56
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM	R$-468,47
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DÉBITO	868187	MENSALIDADE SINDICATO	R$-3.535,00
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	56350 - DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP	DÉBITO	15682	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-511,50
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	17412	VALE ALIMENTACAO	R$-46.579,93
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTD	DÉBITO	4454990	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-1.975,75
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	17413	VALE ALIMENTACAO	R$-7.490,24
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS RESCISÃO	R$-120,84
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS RESCISÃO	R$-105,34
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	21081	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-43,85
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DEBITO	112987	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.819,44
REALIZADO	20-02-2025 18:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	16806 - IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	DÉBITO	514908	MATERIAL RADIOLÓGICO	R$-2.786,40
REALIZADO	20-02-2025 22:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-26,00
REALIZADO	20-02-2025 11:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$489,16
REALIZADO	20-02-2025 11:04:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-489,16
REALIZADO	21-02-2025 13:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DEBITO	796	CONTROLE DE PRAGAS	R$-230,00
REALIZADO	21-02-2025 13:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DEBITO	4778	CONTROLE DE PRAGAS	R$-377,40

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	21-02-2025 22:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-6,80
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-967,20
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-223,20
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-167,40
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-96,43
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R$-24,37
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R$-484,50
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-373,31
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-350,75
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-301,06
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-264,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-258,75
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R$-231,48
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-172,67
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-171,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-157,50
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-140,25
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-138,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R$-82,50
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-79,69
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		UROLOGIA	R$-77,55
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R$-77,07
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-57,75
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-52,59
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R$-137,79
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO G.O	R$-33,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-31,72
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R$-31,28
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-23,91
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R$-20,79
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-19,82
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-19,65
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-1.501,95
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-1.157,26
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.087,32
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-933,29
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-818,40
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-802,13
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CATARATAS	R$-717,59
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-535,27
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R$-530,10

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-488,25
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R$-434,78
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-427,80
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R$-255,75
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-247,05
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R$-240,41
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R$-238,92
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-179,02
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-163,04
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R$-102,30
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-98,34
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R$-96,95
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-74,11
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MÉDICAS	R$-64,46
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-61,43
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-60,92
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R$-32,31
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R$-217,01
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-312,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-72,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-54,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-39,73
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30069 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	DEBITO	2035	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.652,44
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	DEBITO	321	MEDICAMENTOS	R$-172,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12728 - ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT	DEBITO	4005	MANUTENÇÃO PREVENTIVA NO ELEVADOR	R$-648,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-48,58
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-78,42
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	18307	MATERIAL HOSPITALAR	R$-5.284,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	32536	MEDICAMENTOS	R$-2.294,72
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	76339	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-3.293,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14436 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	DEBITO	264820	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-3.157,77
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	35146	MEDICAMENTOS	R$-4.739,85
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13037 - BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DEBITO	95111	MEDICAMENTOS	R$-330,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	35118	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-16.698,80
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9618 - FARMARTER	DEBITO	93747	MEDICAMENTOS	R$-970,41
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	4976	ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R$-662,51
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	145099	MEDICAMENTOS	R$-790,59
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO	1181146	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-2.576,03
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DEBITO	4809	GAS DE COZINHA	R$-3.867,50
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58787 - TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA	DEBITO	10708	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.492,40
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DEBITO	88764	MATERIAL HOSPITALAR	R$-524,50

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	35114	MATERIAL HOSPITALAR	R$-731,50
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11542 - GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	DEBITO		MANUTENÇÃO CORRETIVA	R$-999,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	1964036	MATERIAL HOSPITALAR	R$-4.690,32
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	61834 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA	DEBITO	20006	MEDICAMENTOS	R$-1.035,19
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	76252	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-790,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	104181	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-564,06
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9621 - BMG	DEBITO	22686	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.938,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	18296	MATERIAL HOSPITALAR	R$-5.187,40
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	1964121	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.342,92
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	83230 - EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODU	DEBITO	1003	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.199,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DÉBITO	32530	MEDICAMENTOS	R$-640,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DÉBITO	42471	MEDICAMENTOS	R$-11.334,60
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	770123	MATERIAL HOSPITALAR	R$-8.088,10
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14469 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	838023	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-643,64
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	76245	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.740,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DEBITO	1542109	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.573,45
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	92355	MEDICAMENTOS	R$-2.358,00
REALIZADO	24-02-2025 17:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	17530	VALE ALIMENTACAO	R$-234,07
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	16806 - IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	DÉBITO	514387	MATERIAL RADIOLÓGICO	R$-2.208,40
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DEBITO	42474	MEDICAMENTOS	R$-5.452,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9693 - TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	DÉBITO	148210	MATERIAL HOSPITALAR	R$-184,00
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DEBITO	10802612	MEDICAMENTOS	R$-208,39
REALIZADO	24-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	770163	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.508,12
REALIZADO	24-02-2025 22:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-39,00
REALIZADO	26-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DÉBITO	26166	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.716,55
REALIZADO	26-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DÉBITO	26291	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.273,60
REALIZADO	26-02-2025 13:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	84251 - MS MANUTENÇÃO EM TRANSDUTORES MEDICOS E VE	DÉBITO	272	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-2.807,74
REALIZADO	26-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE	DÉBITO	151933	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R$-3.029,61
REALIZADO	26-02-2025 16:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DÉBITO	148895	OPME	R$-3.192,00
REALIZADO	27-02-2025 17:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$500.000,00
REALIZADO	27-02-2025 23:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-2.002,62
REALIZADO	27-02-2025 23:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-32.812,10
REALIZADO	27-02-2025 23:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-3.031,17
REALIZADO	27-02-2025 22:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DEBITO		SEGURO DE VIDA	R$-247,64
REALIZADO	27-02-2025 23:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DÉBITO		SEGURO DE VIDA	R$-1.108,47
REALIZADO	27-02-2025 23:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-5.029,59
REALIZADO	27-02-2025 15:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DEBITO	35063	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-584,00
REALIZADO	27-02-2025 15:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DEBITO	40239	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-54,00
REALIZADO	27-02-2025 15:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	40242	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-661,10
REALIZADO	27-02-2025 22:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-26,00
REALIZADO	27-02-2025 15:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	35061	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-8,00

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	27-02-2025 21:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$2.080,33
REALIZADO	27-02-2025 21:39:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$-2.080,33
REALIZADO	27-02-2025 21:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$1.140,43
REALIZADO	27-02-2025 21:40:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$-1.140,43
REALIZADO	27-02-2025 21:42:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$9.164,19
REALIZADO	27-02-2025 21:42:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$-9.164,19
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DEBITO	324	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.800,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DEBITO	343	DIREÇÃO TÉCNICA	R$-5.161,75
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DEBITO	341	ANESTESIA	R$-18.693,55
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DEBITO	342	PLANTÃO UTI - HSL	R$-2.252,40
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	132	CLINICA MEDICA	R$-12.388,20
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	131	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.504,80
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	130	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-11.355,85
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DEBITO	133	COORDENAÇÃO	R$-2.064,70
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25994 - OBA OGAWA LTDA	DEBITO	243	PEDIATRIA	R$-17.151,08
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80627 - BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	DEBITO	145	PLANTÃO UTI - HSL	R$-2.400,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	83265 - G. M. PALOMBA	DEBITO	116	PEDIATRIA	R$-755,56
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	38493 - L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	250	G.O.-OBSTETRICIA	R$-4.600,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	160	G.O.-OBSTETRICIA	R$-14.950,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	57416 - LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	79	G.O.-OBSTETRICIA	R$-3.450,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	53767 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MED	DEBITO	184	G.O.-OBSTETRICIA	R$-16.818,76
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DEBITO	2367	ANESTESIA	R$-26.061,37
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49777 - BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	31	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	351	CLINICA MEDICA	R$-18.000,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	84328 - LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA	DEBITO	1	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	53574 - MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	20250003	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	353	COORDENAÇÃO	R$-2.200,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	161	DIREÇÃO CLINICA	R$-6.000,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA	DEBITO	268	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-7.700,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82895 - DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	DEBITO	11	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-10.450,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	DEBITO	250	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-6.194,10
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47647 - CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS	DEBITO	63	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.200,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	DEBITO	241	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-9.900,00
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	352	PLANTÃO UTI - HSL	R$-13.200,00
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DEBITO	270	PLANTÃO UTI - HSL	R$-6.757,20
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DEBITO	302	PLANTÃO UTI - HSL	R$-12.600,00
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15596 - ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	DEBITO	56	PLANTÃO UTI - HSL	R$-2.400,00
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	81346 - CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	9	PLANTÃO UTI - HSL	R$-2.400,00
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	81393 - MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	115	PLANTÃO UTI - HSL	R$-9.600,00
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	DEBITO	269	COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-19.520,80
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82869 - BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	6	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11465 - MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	DEBITO	297	PROCEDIMENTOS MEDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-750,80
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DEBITO	202500011	ORTOPEDIA	R$-14.212,52
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DEBITO	202500012	ORTOPEDIA	R$-600,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	102	ORTOPEDIA	R$-600,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	104	ORTOPEDIA	R$-9.644,21
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DEBITO	42	ORTOPEDIA	R$-8.629,03
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DEBITO	43	ORTOPEDIA	R$-300,00
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	33458 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	DEBITO	173	G.O.-OBSTETRICIA	R$-13.704,10
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	76268 - PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUD	DEBITO	1968	OFTALMOLOGIA	R$-3.352,80
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	14639 - JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	DEBITO	1000247	INFECTOLOGISTA	R$-2.720,00
REALIZADO	28-02-2025 20:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	32987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT	DEBITO	1968	CATARATAS	R$-14.482,93
REALIZADO	28-02-2025 12:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-469,80
REALIZADO	28-02-2025 19:43:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11476 - ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	DEBITO	1181	PEDIATRIA	R$-34.519,44

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R$0,00 - CRÉDITO: R$2.329.339,52 - DÉBITO: R$-2.246.291,96 - SALDO ATUAL: R$83.047,56

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:27:00 -03'00'

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / WILLIAMS / GARCA / SP / 17402-064

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:18/02/2025 a 19/03/2025

Certificação Número: 2025021818365073831595

Informação obtida em 19/03/2025 15:39:22

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 9010226/2025
Expedição: 17/02/2025, às 15:06:58
Validade: 16/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000721-59.2021.5.02.0052 - TRT 02ª Região ** (52ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000247-75.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000924-08.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000049-32.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000156-42.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000171-11.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000644-26.2021.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000652-08.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000724-29.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000800-53.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000900-71.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000928-39.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000980-35.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001041-61.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000041-18.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000065-46.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000067-16.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000074-08.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001002-27.2017.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010280-90.2018.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010721-68.2020.5.15.0098 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010387-19.2021.5.15.0124 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE PENÁPOLIS)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 42.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	24090958177-95
Data e hora da emissão	23/09/2024 10:43:07
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Certidão Positiva de Débitos

Inscritos na Dívida Ativa

CNPJ BASE: 45349461

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

Constam os seguintes débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do(a) interessado(a):

Relativos a: Taxa Judiciária
Origem: TRIBUNAL DE JUSTIÇA
CNPJ: 45.349.461/0001-02 **IE:**
Situação: Inscrito / Parcelado
CDA
1.401.332.474

Anotação PGE:

Processo SEI 023.00050281/2024-78
A certidão positiva tem efeito de negativa para o(s) débito(s) acima arrolado(s), nos termos do artigo 206 do Código Tributário Nacional, conforme manifestação exarada pela Procuradoria do Estado no expediente acima indicado. Para elaboração da certidão foram pesquisados todos os débitos inscritos em dívida ativa até a presente data.

Final da Certidão

Local de emissão :	Responsável :
PGE	

CRDA nº 62473958 Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 01/12/2024 18:07:53 (horário de Brasília)

Prazo de validade da certidão: **180 (CENTO E OITENTA)** **dia(s)** conforme portaria SubG CTF 20/2021

ARQUIVO UNICO FL 25

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 20:59:59 do dia 12/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/08/2025.
Código de controle da certidão: **38B4.A39C.D418.40E0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Este documento foi gerado pelo usuário [illegible] em 12/02/2025 às 20:59:59 (data e hora de Brasília).
Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro - Garça

CNPJ: 44.518.371/0001-35

CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código	Data Abertura	Situação
002435823	**07/07/2023**	**01 - Ativo**

Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**

Nome Fantasia:

Inscrição Municipal: **2435823**

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	**50**	

Bairro	Cep
WILLIAMS	**17402064**

Cidade	UF
Garça	**SP**

Atividade

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que o Cadastro Mobiliario acima descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data. ATENÇÃO: Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Emitida às 11:23:43 do dia 04/11/2024

Válida até 03/05/2025

Código de Controle da Certidão/Número 2C3BF240A42A0631

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE QUE AS DOCUMENTAÇÕES CONFEREM COM AS ORIGINAIS E ESTÃO ARQUIVADAS E DISPONÍVEIS PARA FISCALIZAÇÃO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que as documentações confere com as originais referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, e se encontram arquivadas na instituição e disponíveis para Órgão Públicos de Fiscalização.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:27:33 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Esp. de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

Saldo atualizado	Valor
Saldo anterior	- 60.703,30

Saldo acumulado	Valor
fev/25	- 121.242,28

Rendimentos	Valor
Rendimentos	

RECEITAS

Data	Num. Emp	Num. Cred	D. Empenho	Valor	Fonte
04/02/2025	1646/1	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 13/23 p 01/12 - mem 2.727/2025	301.128,54	ESTADUAL
04/02/2025	1630/1	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tf 13/23 p 01/12 - mem 2.727/2025	500.000,00	FEDERAL
04/02/2025	1631/1	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tf 13/23 p 01/12 - mem 2.727/2025 - Piso Enf.	36.170,26	FEDERAL
04/02/2025	1628/1	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 01/12 - mem 2.727/2025 - Compl. Piso	29.096,03	MUNICIPAL
04/02/2025	1629/1	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 01/12 - mem 2.727/2025 - Enc. Piso En	7.179,29	MUNICIPAL
04/02/2025	1628/3	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 01/12 - mem 2.727/2025	98.268,18	MUNICIPAL
12/02/2025	1628/2	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 01/12 - mem 2.727/2025	300.000,00	MUNICIPAL
19/02/2025	1646/2	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 13/23 p 01/12 - mem 2.727/2025	86.497,06	ESTADUAL
19/02/2025	1628/4	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 01/12 - mem 2.727/2025	213.100,76	MUNICIPAL
27/02/2025	1630/2	550.290.000.100.151	Lib rec fin conf tf 13/23 p 02/12 - mem 5.494/2025	500.000,00	FEDERAL
Total				2.071.440,12	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glosa	Valor G	Devolução
04/02/2025	NOTA FISCAL	320	JOÃO DEIVID MORA	4800	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	336	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5161,75	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	338	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	18836,25	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	335	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	3378,6	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	318	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	4986,16	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	319	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	3290,62	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	125	ZUQUE MEDEIROS LTDA	4504,8	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	127	ZUQUE MEDEIROS LTDA	10698,9	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	126	ZUQUE MEDEIROS LTDA	8774,97	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	240	OBA OGAWA LTDA	30313,55	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	19	MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	550	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	142	BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	3600	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23036	YASMIN FREIRE BARBOSA	5005,98	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23037	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1599,05	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23037	ROGÉRIO APARECIDA ROSALINO	1249,63	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23037	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	3423,13	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23037	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4704,48	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23039	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2691,74	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23039	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	3415,54	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23039	JOSEMARA GOMES DA SILVA	3081,41	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23039	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	3059,61	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23039	NAIR CRISTINA MARTINS	3265,22	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	23039	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2720,07	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/02/2025	NOTA FISCAL	20254	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	8075	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	110	G. M. PALOMBA	425	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	1178	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	14450	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	243	L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	5750	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	158	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFON	16100	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	75	LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	1150	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	77	J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	2300	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	174	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	16189,12	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	30	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	3600	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	8	LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	76	P BRUNO SERVICOS MEDICOS LTDA	1200	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	16	LMSMED LTDA	3600	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	127	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	11954,03	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	1401	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	10803,35	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	346	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	159	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFON	6000	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	264	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	17600	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	49	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	1100	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	5	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	1650	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	61	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	4400	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	53	GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	4400	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	239	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	9350	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	48	TONANNI LTDA	3850	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	17	LMSMED LTDA	3300	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	347	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	13200	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	294	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	13800	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	53	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	3600	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	6	CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA	1200	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	101	MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	4800	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	262	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	19520,8	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	52	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	300	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	1020	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA	3613,23	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	20250005	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	12063,73	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	20250006	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	300	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	100	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	12588,24	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	37	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	9441,18	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	72	PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUDE LTDA	3325,8	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	1404	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	4852,04	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	81	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA - PARTE	62,62	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	81	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA - PARTE	3621,62	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	883	CLINICA MIRANDA LTDA	1495,73	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	882	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	169	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	8816,67	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	881	CLINICA MIRANDA LTDA	21945,26	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
04/02/2025	NOTA FISCAL	6747	PHOENIX LUFERCO LTDA	1928,9	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	68,22	
04/02/2025	FATURA	4420837	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	1970,55	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	Juros	49,16	
04/02/2025	NOTA FISCAL	12	PLINIO HERNANDEZ	14500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
04/02/2025					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	489,70	
05/02/2025	DARF/PIS - UTI	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2083,2	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	Juros	86,99	
05/02/2025	DARF/PIS - UTI	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	24,37	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2025	DARF/PIS - HSL	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1135,96	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2025	DARF/PIS - HSL	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	10351,51	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/02/2025	DARF/PIS - HSL	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	81,1	FEDERAL	MEDICAMENTOS			
05/02/2025	DARF/PIS - HSL	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	105,76	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	403,95	
05/02/2025	DARF/IRPJ - UTI	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	663	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	Juros	86,99	
05/02/2025	DARF/IRPJ - HSL	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	37,72	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2025	DARF/IRPJ - HSL	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3216,46	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/02/2025	DARF/IRPJ - HSL	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	354,65	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/02/2025	DARF/IRPJ - HSL	dez/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	34,11	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	403,95	

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

05/02/2025	INSS - HSL		dez/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	3979,64	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	403,95	
05/02/2025	NOTA FISCAL		67564	CM HOSPITALAR S.A.	1273,84	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	45,87	
05/02/2025	NOTA FISCAL		3412	MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	3166,7	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	271,54	
05/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS		20503	PRISCILA DIAS BATISTA	3081,41	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2025	NOTA FISCAL		16947	BENEFICIOS UPS LTDA	234,07	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2025	NOTA FISCAL		16654	BENEFICIOS UPS LTDA	234,07	FEDERAL	R.H. (5)			
05/02/2025	ISS		dez/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	2170,71	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	44,69	
05/02/2025	ISS		dez/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	63,78	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
05/02/2025	ISS		dez/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	42,46	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	0,85	
05/02/2025						FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	49,70	
06/02/2025						FEDERAL		Recurso próprio		71.000,00
06/02/2025	FP - HSL	550.141.000.084.117		MICHELI PRADO GOMES	4319,02	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	550.290.000.100.151		MARCELO DE SOUZA	1334,88	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	NOTA FISCAL		21	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
06/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS		45758	NATALIA CARAPELLO GONÇALVEZ	4866,07	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	1852,98	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2114,22	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	2000,59	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2322,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2322,81	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FE	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1919,3	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVA	1954,31	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2951,67	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	3544,09	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	432,2	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ANDREA CRISTINA VEJAN	2230,75	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1870,06	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4030,33	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	306,77	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1919,3	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	APARECIDA DOS SANTOS	1867,58	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	2801,59	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	BASILENE SANCHES DA COSTA	2322,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	3737,32	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2249,39	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE	2731,5	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	711,59	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2387,18	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2689,82	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2461,88	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	CARLOS EDUARDO MENDES	1795,03	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	2575,25	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2322,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2718,38	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	1715,52	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2322,79	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	DANIEL ANTONIO BONFIM	2551,23	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	DANIELA DE OLIVEIRA	2571,05	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	235,69	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2654,25	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	EDER APARECIDO DE SOUZA	2653,66	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	299,78	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	EDNA CRISTINA DE SOUZA	3943	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1962,04	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	EDNA SATIRO FERREIRA	1817,98	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	2659,97	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	706,05	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	2386,24	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	2234,36	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2241,86	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2136,3	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ELISA MENDES MAGALHAES	2173,42	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2421,89	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	3920,97	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1314,08	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	1897,58	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2322,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	FABIANE FRANCA FERNANDES	2322,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2445,43	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	2690,36	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	858,24	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	2322,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2297,31	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GABRIELA ALVES AOKI	3757,99	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	3089,94	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1919,3	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	3966,31	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GISELA APARECIDA PEREIRA	1852,98	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GISELE MORETTI DE AQUINO	2167,4	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	1348,48	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GISLANE ALVES XAVIER	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	4143,51	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2357,81	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3682,46	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	715,23	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3866,91	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2241,86	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	3889,67	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1870,06	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1932,34	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	IZABEL PEREIRA BISPO	1870,06	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	2753,97	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2636,21	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	JESSICA ALVES DE SOUZA	2997,6	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1782,98	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2322,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	JOSIEL LIMA DA SILVA	479,23	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2094,25	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL		45760	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	1802,41	FEDERAL	R.H. (5)			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Numero do ajuste:

AHBB

06/02/2025	FP - HSL	45760	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	3675,98	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LAERTE FERNANDES	2486,85	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2207,67	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LARISSA DE PAULA CARDOSO	2279,57	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	644,22	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LARISSA VENANCIO DA SILVA	1849,33	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2482,25	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2322,79	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LEIDE SABRINA JUSTINO	1870,06	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4109,16	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4148,28	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	2095,52	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LUCAS DE LIMA SOARES	2145,55	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LUCIA GASPARINI SACCA	2322,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LUCIANO BUENO DE LIMA	2286,85	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2528,3	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2286,85	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LUIZ CARLOS PIERRONI	2314,34	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LUIZ DA SILVA	1962,05	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	LUZIA CLEMENTE NERY	2689,48	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	305,15	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARAISA PEREIRA DA SILVA	2357,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	2322,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2702,87	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	2357,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARIA APARECIDA GARCIA	2043,68	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	2068,97	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARIA APARECIDA STANQUINI	2322,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2322,81	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2648,7	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2237,43	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	325,29	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4850,86	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARIANE GOMES LOPES	1885,75	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2357,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2034,47	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4010,15	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MELISSA MANARESI BASSO	3669,13	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	2261,49	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	NAIR CRISTINA MARTINS	2706,47	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	3790,76	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2301,47	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2337,3	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	PATRICIA ALVES	1817,98	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	PATRICIA HELENA DE PAULA	471,51	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4105,62	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	PATRICIA PORFIRIO	2473,31	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	506,51	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	PAULO CICERO BATISTA	3644,75	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	PEDRO MANTUANI	2971,27	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	PRISCILA REGINA DE SOUSA	527,61	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2451,95	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	3930,64	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2322,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	2392,85	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2322,81	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1919,3	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2756,53	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1852,98	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1428,87	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2386,24	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2664,08	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1852,98	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1852,98	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1907,54	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	1852,98	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	2609,02	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1738,14	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2078,68	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	SANDRA CECILIA PEDRAL	2711,83	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	3022,89	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	SERGIO PEDRO DE LIMA	2133,03	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	SILVANA CORREIA SOUSA	2608,5	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2322,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	1954,3	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	SUZANA FARIA	1791,5	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	TAIS CRISTINA RODRIGUES	432,87	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	TATIANA LEMES	871,43	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2673,78	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2322,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3702,37	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3644,75	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2222,21	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3640,98	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	VANDERLEY DA SILVA	2178,61	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	1954,3	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	305,15	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	3628,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	WAGNER ANTONIO BONFIM	1997,05	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	WASHINGTON GOMES MENDES	2289,81	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - HSL	45760	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2259,15	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	1412,98	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2679,14	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	AILTON FELIX JUNIOR	2597,63	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	AMANDA VITORIA ANTONIO	2357,8	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	3877,48	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	3553,39	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2673,93	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	BRUNO MAXIMIANO	1548,61	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2532,97	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	2652,45	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	506,51	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	ELIANA PEREIRA	2674,28	FEDERAL R.H. (5)
06/02/2025	FP - UTI	45762	EMERSON LOPES DA SILVA	2187,06	FEDERAL R.H. (5)

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

06/02/2025	FP - UTI	45762	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2537,86	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3926,08	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2727,29	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	327,53	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3704,19	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	JOSIMARA MEDINA BENTO	2532,89	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3636,49	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	4192,06	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	MARIANA MARCELINO	3860,22	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	MAYARA PEREIRA MORGATO	3644,75	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2357,81	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	778,9	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2284,39	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	2630,2	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4174,58	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	TATIANE SAPATINI CRUZ	2322,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	45762	YASMIN FREIRE BARBOSA	4070,32	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	20601	AMANDA RAMOS GONÇALVES	2747,89	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	20602	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	2000,59	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	20603	DANIELA CRISTINA MARCHELLO	1919,3	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	20604	ERICA FERNANDES STAMPINI	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	20605	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	2154,27	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	20606	ISABELA MORETTI	2011,67	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	20607	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI	1954,3	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	20608	MARIELE MENDES DA SILVA	1852,98	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - HSL	20609	PRISCILA DIAS BATISTA	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	20610	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	1580,77	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	20611	JOYCE MARIA PEREIRA	3708,88	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	NOTA FISCAL	409	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	5000	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	NOTA FISCAL	120	NATALLI GAIATO CRUZ	3000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
06/02/2025	NOTA FISCAL	263	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	1309	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
06/02/2025	FP - HSL	20615	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2357,8	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	FP - UTI	20616	ROBERTA PRECIPITO	4139,97	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	NOTA FISCAL	19	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
06/02/2025	PENSÃO ALIMENTÍCIA	20619	BRUNA TEODORO	774,19	FEDERAL	R.H. (5)			
06/02/2025	NOTA FISCAL	8611	MESSER GASES LTDA	159,37	FEDERAL	MEDICAMENTOS	Juros	2,73	
06/02/2025					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	479,33	
07/02/2025					FEDERAL		Recurso próprio		7.000,00
07/02/2025	FP - HSL	20701	ANA LUCIA LEÃO	261,79	FEDERAL	R.H. (5)			
07/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	20703	LARISSA VENANCIO DA SILVA	2281,45	FEDERAL	R.H. (5)			
07/02/2025	GRRF	20704	FGTS	2748,04	FEDERAL	R.H. (5)			
07/02/2025					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	1.028,01	
10/02/2025					FEDERAL		Recurso próprio		72.000,00
10/02/2025	NOTA FISCAL	128	ZUQUE MEDEIROS LTDA	2064,7	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	617	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1229,43	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	26199	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	548,6	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	77	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1300	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	496	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	1689,3	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	34496	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2535,58	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	34495	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	1570,85	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	707	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
10/02/2025	NOTA FISCAL	708	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
10/02/2025	NOTA FISCAL	709	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
10/02/2025	NOTA FISCAL	710	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
10/02/2025	NOTA FISCAL	711	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
10/02/2025	NOTA FISCAL	2352	CLINICA MEDICA HAMZE	1300,95	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/02/2025		315	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	515	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
10/02/2025	NOTA FISCAL	3871	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	4812,04	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	2086	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	4822,29	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	1000241	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2720	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	264	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	8446,5	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	3	BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA	300	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	10091	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5014	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	101357	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	4188,28	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	15,34	
10/02/2025	NOTA FISCAL	524415	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1045,82	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	26,17	
10/02/2025	NOTA FISCAL	1655	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	1029,66	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
10/02/2025	NOTA FISCAL	9525	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	800	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	18,64	
10/02/2025	NOTA FISCAL	4608	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	3001,18	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	133,52	
10/02/2025		33673	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	2119,2	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	16,12	
10/02/2025	NOTA FISCAL	101361	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	2228,4	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	8,16	
10/02/2025					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	86,10	
11/02/2025	NOTA FISCAL	1958356	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	4335	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
11/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	18894	MARAISA PEREIRA DA SILVA	1256,14	FEDERAL	R.H. (5)			
11/02/2025	GRRF	21101	FGTS	61,22	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	18080	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	9047,16	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FE	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	521,83	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ANDREA CRISTINA VEJAN	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	BASILENE SANCHES DA COSTA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	90,02	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	DANIEL ANTONIO BONFIM	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	DANIELA DE OLIVEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	EDER APARECIDO DE SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)			
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,1	FEDERAL	R.H. (5)			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,1	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	GABRIELA ALVES AOKI	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	JOSEMARA GOMES DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	LUIZ DA SILVA	162,1	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	LUZIA CLEMENTE NERY	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARAISA PEREIRA DA SILVA	499,96	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,1	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	MARINA SAMPAIO DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,1	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	PAULO CICERO BATISTA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	TAIS CRISTINA RODRIGUES	641,19	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	162,1	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	VALERIA SANTOS TREVIZAN	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	WAGNER ANTONIO BONFIM	162,1	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - HSL	18081	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	162,1	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	BRUNO MAXIMIANO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	ELIANA PEREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	TATIANE SAPATINI CRUZ	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	FP PISO - UTI	18082	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	18084	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	875,82	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	PENSÃO ALIMENTÍCIA	21201	RHUAN CUSCHENIER DE SOUZA	354,84	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	NOTA FISCAL	302	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	505,07	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
12/02/2025	NOTA FISCAL	30015	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	9854,25	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
12/02/2025	NOTA FISCAL	30014	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	1956,77	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
12/02/2025	NOTA FISCAL	349	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	17400	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
12/02/2025	NOTA FISCAL	2363	CLINICA MEDICA HAMZE	27369	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
12/02/2025	NOTA FISCAL	2362	CLINICA MEDICA HAMZE	10500	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
12/02/2025	NOTA FISCAL	6060	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	137,5	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	GRRF	21208	FGTS	1311,64	FEDERAL	R.H. (5)
12/02/2025	NOTA FISCAL	7524	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	207,45	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS
12/02/2025	NOTA FISCAL	210112	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	550	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

12/02/2025	NOTA FISCAL	10749803	SERVIMED COMERCIAL LTDA	436,25	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
12/02/2025	NOTA FISCAL	7519	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9860	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
12/02/2025	NOTA FISCAL	7523	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	1184,25	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
12/02/2025	NOTA FISCAL	8812	MESSER GASES LTDA	1950,42	FEDERAL	MEDICAMENTOS	Juros	13,00		
12/02/2025	NOTA FISCAL	19719	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	190	FEDERAL	R.H. (5)				
12/02/2025	NOTA FISCAL	7518	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	4930	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
12/02/2025	NOTA FISCAL	143605	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	675,42	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	15,75		
12/02/2025	NOTA FISCAL	40995	MORIS E IASUTANI LTDA - ME	638	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
12/02/2025	NOTA FISCAL	46510	PHOENIX LUFERCO LTDA	513,28	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	2,02		
12/02/2025	NOTA FISCAL	1967	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	14482,93	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
12/02/2025	NOTA FISCAL	7537	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	485,76	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	10,84		
12/02/2025	NOTA FISCAL	3361	MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	262,5	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
12/02/2025	NOTA FISCAL	21521	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	1218,9	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	39,00		
12/02/2025					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	89,50		
13/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	18809	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	4858,52	FEDERAL	R.H. (5)				
13/02/2025		22125	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	2043,58	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
13/02/2025	FP PISO - HSL	21302	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	576,88	FEDERAL	R.H. (5)				
13/02/2025	FP PISO - HSL	21303	ERICA FERNANDES STEMPINI	442,27	FEDERAL	R.H. (5)				
13/02/2025	FP PISO - HSL	21304	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)				
13/02/2025	FP PISO - UTI	21305	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)				
13/02/2025	FP PISO - UTI	21306	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMOROM	90,02	FEDERAL	R.H. (5)				
13/02/2025	GRRF	21307	FGTS	3409,3	FEDERAL	R.H. (5)				
13/02/2025					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	466,10		
14/02/2025	FP PISO - HSL	26613	EDNA CRISTINA DE SOUZA	521,84	FEDERAL	R.H. (5)				
14/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	26615	PAULO CICERO BATISTA	6080,38	FEDERAL	R.H. (5)				
14/02/2025	NOTA FISCAL	52037	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	3564,42	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
14/02/2025	NOTA FISCAL	66961	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9200	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	72,36		
14/02/2025	NOTA FISCAL	8922	MESSER GASES LTDA	371,87	FEDERAL	MEDICAMENTOS				
14/02/2025	NOTA FISCAL	107	Z MEASURE SOLUCOES METROLOGICAS LTDA	1056,66	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	11,26		
14/02/2025	NOTA FISCAL	6747	PHOENIX LUFERCO LTDA	1928,9	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
14/02/2025	NOTA FISCAL	151580	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2086,25	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	146,06		
14/02/2025		2614	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	1775	FEDERAL	R.H. (5)				
14/02/2025					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	16,40		
17/02/2025	NOTA FISCAL	6789	PHOENIX LUFERCO LTDA	659,45	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
17/02/2025	NOTA FISCAL	1962214	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	443	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/02/2025	NOTA FISCAL	87227412	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	1093,63	FEDERAL	MEDICAMENTOS				
17/02/2025	NOTA FISCAL	10721	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2360,05	FEDERAL	R.H. (5)				
17/02/2025	NOTA FISCAL	87227411	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2610,32	FEDERAL	MEDICAMENTOS				
17/02/2025	NOTA FISCAL	21071	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	2112,1	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
17/02/2025	NOTA FISCAL	148344	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMI	1352	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/02/2025	NOTA FISCAL	46589	PHOENIX LUFERCO LTDA	2665,38	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
17/02/2025	NOTA FISCAL	82978	CM HOSPITALAR S.A.	445	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/02/2025	NOTA FISCAL	3412	MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	3166,6	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/02/2025	NOTA FISCAL	2554	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	480	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
17/02/2025	NOTA FISCAL	8165067	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	4094,89	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
17/02/2025	NOTA FISCAL	10720	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	499,53	FEDERAL	R.H. (5)				
17/02/2025	NOTA FISCAL	12	PMP PRODUTOS MÉDICOS PAULISTA LTDA	1008,35	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/02/2025					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	16,78		
19/02/2025			FUNDO A FUNDO A GLICEMIA		FEDERAL		Despesa imprópria			89.497,06
19/02/2025	TRASNFERÊNCIA	553.062.000.037.215	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA		FEDERAL	OUTRAS DESPESAS	Despesa imprópria	89.497,06		
19/02/2025	NOTA FISCAL	2045	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1368	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
19/02/2025	NOTA FISCAL	21073	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	6715,13	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
19/02/2025	NOTA FISCAL	210794	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	537	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
19/02/2025	NOTA FISCAL	641058	MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	1500,81	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	154,70		
19/02/2025	NOTA FISCAL	37914	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	200	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
19/02/2025	NOTA FISCAL	69909	GE HELTICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LT	3141,95	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
19/02/2025					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	13,00		
20/02/2025	NOTA FISCAL	891	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	5881,05	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
20/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	5,50E+14	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUZA	2195,22	FEDERAL	R.H. (5)				
20/02/2025	DARF IRRF - UTI	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	4240,3	FEDERAL	R.H. (5)				
20/02/2025	DARF IRRF - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	9428,53	FEDERAL	R.H. (5)				
20/02/2025	INSS - UTI	jan/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	11921,34	FEDERAL	R.H. (5)				
20/02/2025	INSS - HSL	jan/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - PARTE	26606,83	FEDERAL	R.H. (5)				
20/02/2025	INSS - HSL	jan/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - PARTE	15804,54	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	FGTS - HSL	jan/25	FGTS	47157,03	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	FGTS - UTI	jan/25	FGTS	10457,63	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	35338	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	1419,04	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	FP PISO - UTI	35339	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	513,56	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	FP PISO - HSL	22001	AMANDA RAMOS GONÇALVES	468,47	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	BOLETO	868187	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE C	3535	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	NOTA FISCAL	15682	DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP	511,5	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
20/02/2025	NOTA FISCAL	17412	BENEFICIOS UPS LTDA	46579,93	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	FATURA	4454990	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	1975,75	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS				
20/02/2025	NOTA FISCAL	17413	BENEFICIOS UPS LTDA	7490,24	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	GRRF	22007	FGTS	120,84	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	GRRF	22008	FGTS	105,34	MUNICIPAL	R.H. (5)				
20/02/2025	NOTA FISCAL	21081	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	43,85	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
20/02/2025	NOTA FISCAL	112987	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	1819,44	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
20/02/2025	NOTA FISCAL	514908	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	2786,4	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
20/02/2025					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	26,00		
21/02/2025	NOTA FISCAL	796	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	230	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
21/02/2025	NOTA FISCAL	4778	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	345	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	32,40		
21/02/2025					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	6,80		
24/02/2025	NOTA FISCAL	148210	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	184	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/02/2025	DARF PIS - UTI	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1441,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	Juros	12,73		
24/02/2025	DARF PIS - UTI	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	24,37	MUNICIPAL	R.H. (5)				
24/02/2025	DARF IRPJ - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	37,72	MUNICIPAL	R.H. (5)	Juros	100,07		
24/02/2025	DARF IRPJ - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	31,72	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/02/2025	DARF IRPJ - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	39,47	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/02/2025	DARF IRPJ - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3579,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
24/02/2025	DARF PIS - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	11096,15	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS				
24/02/2025	DARF PIS - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	98,34	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/02/2025	DARF PIS - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	122,35	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/02/2025	DARF PIS - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	32,31	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS				
24/02/2025	DARF PIS - HSL	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	116,94	MUNICIPAL	R.H. (5)	Juros	100,07		
24/02/2025	DARF IRPJ - UTI	jan/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	465	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	Juros	12,73		
24/02/2025	NOTA FISCAL	2035	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1652,44	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
24/02/2025	NOTA FISCAL	321	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	172	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/02/2025	NOTA FISCAL	4005	ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE	648	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/02/2025	ISS	jan/25	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	48,58	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/02/2025	ISS	jan/25	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	78,42	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/02/2025	NOTA FISCAL	18307	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	5284	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/02/2025	NOTA FISCAL	32536	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	2294,72	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/02/2025	NOTA FISCAL	76339	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3293	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste

AHBB

24/02/2025	NOTA FISCAL	264820	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	3157,77	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	35146	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	4739,85	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	95111	BELIVE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA-CAMPIN	330	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	35118	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	16698,8	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	93747	FARMARTER	970,41	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	4976	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	662,51	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS			
24/02/2025	NOTA FISCAL	145099	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	790,59	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	1181146	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALAR	2576,03	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	4809	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	3867,5	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
24/02/2025	NOTA FISCAL	10708	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAI	2492,4	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	88764	CM HOSPITALAR S.A.	524,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	35114	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	731,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	1655	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	999	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
24/02/2025	NOTA FISCAL	1964036	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	4690,32	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	20006	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1035,19	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	76252	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	790	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	104181	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	564,06	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	22686	BMG	1938	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	18296	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	5187,4	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	1964121	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1342,92	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	1003	EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICC	1199	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	32530	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	640	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	42471	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	11334,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	770123	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	8088,1	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	838023	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	643,64	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	76245	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1740	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	1542109	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	1573,45	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	17530	BENEFICIOS UPS LTDA	234,07	MUNICIPAL	R.H. (5)			
24/02/2025	NOTA FISCAL	514387	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	2025	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	183,40	
24/02/2025	NOTA FISCAL	10802612	SERVIMED COMERCIAL LTDA	208,39	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	770163	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1508,12	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	92355	CM HOSPITALAR S.A.	2358	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025	NOTA FISCAL	42474	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	5452	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/02/2025					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	39,00	
26/02/2025	NOTA FISCAL	26166	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	1716,55	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/02/2025	NOTA FISCAL	26291	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	1273,6	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/02/2025	NOTA FISCAL	272	MS MANUTENÇÃO EM TRANSDUTORES MEDICOS E VETERINARIC	2750	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	57,74	
26/02/2025	NOTA FISCAL	151933	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2969,34	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	60,27	
26/02/2025	NOTA FISCAL	148895	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMI	3192	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/02/2025	TERMO DE RESCISÃO	550.290.000.100.151	MARCELO DE SOUZA	2002,62	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	AILTON FELIX JÚNIOR	3466,26	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	BASILENE SANCHES DA COSTA	3070,3	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2721,92	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2635,02	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	MARIA APARECIDA STANQUINI	3031,17	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2720,07	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2805,84	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	ODAIR JOSÉ DA SILVA	3457,75	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2861,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	WAGNER ANTONIO BONFIM	3056,67	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34106	WILLIAN JOSÉ DA SILVA IZIDORO	2986	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	34107	VALÉRIA MIRANDA SANTANA CRUZ	3031,17	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	BOLETO	9410834	BRADESCO SEGURO DE VIDA	247,64	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	BOLETO	910691	BRADESCO SEGURO DE VIDA	1108,47	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	RECIBO DE FÉRIAS	22703	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMOROM	5029,59	MUNICIPAL	R.H. (5)			
27/02/2025	NOTA FISCAL	35061	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	8	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
27/02/2025	NOTA FISCAL	35063	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	584	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
27/02/2025	NOTA FISCAL	40239	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	54	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
27/02/2025	NOTA FISCAL	40242	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	661,1	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
27/02/2025					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	26,00	
28/02/2025	NOTA FISCAL	324	JOÃO DEIVID MORA	4800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	343	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5161,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	341	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	18693,55	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	342	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	2252,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	132	ZUQUE MEDEIROS LTDA	12388,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	131	ZUQUE MEDEIROS LTDA	4504,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	130	ZUQUE MEDEIROS LTDA	11355,85	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	133	ZUQUE MEDEIROS LTDA	2064,7	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	243	OBA OGAWA LTDA	17151,08	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	145	BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	116	G. M. PALOMBA	755,56	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	250	L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	4600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	160	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFON	14950	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	79	LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	3450	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	184	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	16818,76	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	2367	CLINICA MEDICA HAMZE	26061,37	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	31	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	351	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	18000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	1	LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	20250003	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	353	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	161	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFON	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	268	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	7700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	250	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	6194,1	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	11	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	10450	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	63	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	241	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	9900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	352	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	13200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	270	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	6757,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	302	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	12600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	56	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	9	CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	115	MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	9600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	269	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	19520,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	6	BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	297	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	750,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	202500011	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	14212,52	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	202500012	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	102	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	104	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	9644,21	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	42	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	8629,03	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	77	PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUDE LTDA	3352,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	1000247	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2720	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
28/02/2025	NOTA FISCAL	1181	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	34519,44	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

28/02/2025	NOTA FISCAL	43	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/02/2025	NOTA FISCAL	173	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	13704,1	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/02/2025	NOTA FISCAL	1968	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	14482,93	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/02/2025					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	469,80
Total				2.131.978,10				99.910,52

Categoria de despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (5)	178.296,31	34.215,86	708.448,17	920.960,34
Medicamentos	694,82	0,00	6.266,71	6.961,53
Material Médico E Hospitalar	104.355,60	0,00	51.901,15	156.256,75
Gêneros Alimentícios	5.519,94	0,00	17.122,35	22.642,29
Outros Materiais De Consumo	1.862,45	0,00	16.686,54	18.548,99
Serviços Médicos	404.128,00	353.409,74	179.467,58	937.005,32
Outros Serviços De Terceiros	11.093,31	0,00	43.894,85	54.988,16
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	257,06	0,00	10.412,36	10.669,42
Utilidades Públicas	1.975,75	0,00	1.970,55	3.946,30
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	708.183,24	387.625,60	1.036.170,26	2.131.979,10

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	387.625,60	387.625,60
Federal	1.036.170,26	1.036.170,26
Municipal	647.644,26	708.183,24
Total	2.071.440,12	2.131.979,10

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	- 60.703,30
Rend. aplicações	-
Rec. repassados	2.071.440,12
Total de receitas	2.010.736,82
Despesas	2.131.979,10
Saldo a transportar	- 121.242,28

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	89.497,06
FaltaDoc	0,00
Juros	3.111,24
Multa	0,00
Tarifa bancária	3.302,22
Total	95.910,52

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Recurso próprio	150.000,00
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	89.497,06
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	0,00
Total	239.497,06

Saldo glosas	Valor
saldo a transportar glosa	- 204.289,84

SALDO BANCÁRIO **83.047,56**

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
Presidente da AHBB|Rede Santa Casa

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:26:20 -03'00'

Órgão concessor: Saúde
Gestora: Eliane C. Giolo Jorge
Lei autorizadora: 5.265, de 29 de novembro de 2018

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	**320**
Data de Emissão	**27/01/2025**
Data e Hora da Competência	**27/01/2025 às 16:37:13**
Código de Verificação	4657-7669-8004

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	4.800,0000	1,00	0,00	0,00	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.800,00

Atividade

8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003

04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,1923	4.800,00	0,00	0,00	153,23

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **320** emitida em **27/01/2025** às **16:37:13** - Cód Verif **4657-7669-8004**

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/01/2025 Valor Total R$ **4.800,00** Valor Líquido R$ **4.800,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

U.T.I.

04/02/2025 - 'BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.058.000.096.767
VALOR TOTAL 4.800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO DEIVID MORA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 96.767-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.E30.DBF.C3F.A76.7EE

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
336
Código de Verificação de Autenticidade
DB1HKZ58P
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 11:03:11
Chave do Acesso
376006REVR0RG7F0A258ROKWWKVAYCJ

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Tecnica no periodo de 01/12/2024 a 31/12/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.500,00**	**R$ 110,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 35,75	**R$ 165,00**	**R$ 0,00**	**R$ 82,50**	**R$ 55,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 5.161,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **336** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DB1HKZ58P**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
338
Código de Verificação de Autenticidade
3BBROPT8J
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 17:35:17
Chave de Acesso
37607867HPIMHTLRMNWOG2E1F8GKGF9J

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		CAFELANDIA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		PARTE ALTA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	CAFELANDIA-SP		bruna-seemann@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTA		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6	Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/12/2024 a 31/12/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	20.070,60	R$ 20.070,60

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: 04.01			Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			2,00%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	**Desconto Incondicionado**	**Deduções Base Cálculo**	**Base de Cálculo**	**Total do ISS**	**ISS Retido**		**Desconto Condicionado**
R$ 20.070,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 20.070,60	R$ 401,41	2 - Não		R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (20.070,60 x 0,65%)	COFINS (20.070,60 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.070,60 x 1,50%)	CSLL (20.070,60 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 130,46	R$ 602,12	R$ 0,00	R$ 301,06	R$ 200,71	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 18.836,25 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **338** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3BBROPT8J**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

HOSPITALAR

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 23.998,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.8BF.347.565.75E.21D

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
335
Código de Verificação de Autenticidade
KJE68ACFV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 11:00:05
Chave de Acesso
37600503V050FSA5OIGZDSHHDD2S8IMO

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	3.600,00	R$ 3.600,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 33.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003. **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.600,00**	**R$ 72,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (3.600,00 x 0,65%)	COFINS (3.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.600,00 x 1,50%)	CSLL (3.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 23,40	**R$ 108,00**	**R$ 0,00**	**R$ 54,00**	**R$ 36,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.378,60

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **335** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KJE68ACFV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

U.T.I.

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 3.378,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.F19.27B.BC5.3FC.3EF

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000318 - 1
Autenticidade
6ML8-YMEZ
Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLINICA CIRÚRGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 - R$ 5.312,90 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**79,69**	**34,53**	**159,39**	**53,13**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.312,90**	**3,0000%**	**159,38**	**5.312,90**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.986,16

HOSPITALAR

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.072.480
VALOR TOTAL 4.986,16

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 9.FB0.107.8BC.A21.D4A

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000319 - 1

Autenticidade
R3C8-HLGE

Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS GERAIS, NO QUANTITATIVO DE 11, PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 - R$ 3.506,25 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**52,59**	**22,79**	**105,19**	**35,06**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.506,25**	**3,0000%**	**105,18**	**3.506,25**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.290,62

HOSPITALAR

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.072.480
VALOR TOTAL 3.290,62
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO D.B98.2F7.306.262.910

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000125 - 1

Autenticidade
VRQ4-624Z

Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO PERÍODO DE 01/12/2024 À 31/12/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 -ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**72,00**	**31,20**	**144,00**	**48,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.800,00**	**3,0000%**	**144,00**	**4.800,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.504,80

U.T.I.

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 4.504,80

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 6.FFD.AD7.26F.90F.DF8

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000127 - 1

Autenticidade
4IV6-LYX0

Data de Emissão
31/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2024 À 31/12/2024 - R$ 11.400,00 TERMO DE FOMENTO 013/2023-ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - SP
Dados bancários:
Banco do Brasil
Ag: 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA.

José Heitor Hjibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**171,00**	**74,10**	**342,00**	**114,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.400,00**	**3,0000%**	**342,00**	**11.400,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 10.698,90

HOSPITALAR

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	04/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	10.698,90

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	9.B70.BEA.41F.01B.935

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000126 - 1

Autenticidade
XI72-Y3T7

Data de Emissão
31/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 À 31/12/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023-ORGÃO: PREFEITURA MUNICIAPL DE GARÇA - SP
Dados bancários:
Banco do Brasil
Ag: 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**140,25**	**60,78**	**280,50**	**93,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.350,00**	**3,0000%**	**280,50**	**9.350,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 8.774,97

HOSPITALAR

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 8.774,97

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 8.D45.3AF.F93.3D3.4F6

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
240
Código de Verificação de Autenticidade
BE0ZQYLHL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 17:22:31
Chave de Acesso
2362049E1JC1I5OLGZ9T4YXCO80NS1RT

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	0	2120918	000102977	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	SALA 3	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	Garça-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 32.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	32.300,00	R$ 32.300,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 32.300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 32.300,00	R$ 969,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (32.300,00 x 0,65%)	COFINS (32.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (32.300,00 x 1,50%)	CSLL (32.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 209,95	R$ 969,00	R$ 0,00	R$ 484,50	R$ 323,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 30.313,55

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4.344 35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$868,87

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **240** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BE0ZQYLHL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:37:50
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.029.371
VALOR TOTAL 30.313,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.0B9.918.D7D.5D3.2B0

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
19
Código de Verificação de Autenticidade
I6GCP8BBO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 11:29:48
Chave de Acesso
2361842JCNPNN4623N574XIMWW98238C

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
56.259.368/0001-23		**2497024**	**000118658**	MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua HEITOR PENTEADO, 901		**REBELO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-046	**Garça-SP**		**MARIA.JULIA_CUSTODIO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	-Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 550,00 - termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça	550,00	R$ 550,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 550,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 550,00**	**R$ 11,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 550,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **19** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I6GCP8BBO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.037.704
VALOR TOTAL 550,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIA J T CUSTODIO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.704-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 8.C99.287.C4A.043.4D6

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000142 - 1

Autenticidade
SM8U-FA8Y

Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 45.679.119/0001-70 **IM:** 100210 **IE:** **Fone:** 34545017
End: : DIOGO MELHADO R,179 - CEP: 17514310
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MORILLOS@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 - R$ 3.600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.600,00**	**2,6031%**	**93,71**	**3.600,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.600,00

U.T.I.

04/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 04/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.029.591
VALOR TOTAL 3.600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BISSOLI S M LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 29.591-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 6.FE5.8AC.811.98B.6B0

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
YASMIN FREIRE BARBOSA	086487	0354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2023 A 02/12/2024	04/02/2025 A 05/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.246,20
Média Horas:	227,98
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	4.777,78

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.777,78	P
1/3 das Férias:	1.592,59	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	701,43	D
Desconto do imposto de Renda:	662,96	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.370,37	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.364,39	D
TOTAL LIQUIDO:	5.005,98	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.005,98 (cinco mil cinco reais e noventa e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

Yasmin F Barbosa

YASMIN FREIRE BARBOSA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 5.005,98(cinco mil cinco reais e noventa e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
GARCA

Yasmin Freire Barbosa

YASMIN FREIRE BARBOSA

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF/CNPJ: 442.037.068-82
AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 5.005,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.764.E48.397.028.62E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	50288530000	03801

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/08/2023 A 31/07/2024	05/02/2025 A 19/02/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.299,13	P
Salário Base:	2.598,25	1/3 das Férias:	433,04	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.598,25	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	133,12	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.732,17	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	133,12	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.599,05	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.599,05 (um mil quinhentos e noventa e nove reais e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 06/01/2025

Bruno Joaquim

BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.599,05(um mil quinhentos e noventa e nove reais e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/02/2025
GARCA

Bruno Joaquim

BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 502.885.338-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.916-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 1.599,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.D88.C49.765.828.85C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	13031	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2023 A 02/12/2024	05/02/2025 A 14/02/2025 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.013,21	P
Salário Base:	3.039,64	1/3 das Férias:	337,74	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.039,64	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	101,32	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.350,95	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	101,32	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.249,63	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.249,63 (um mil duzentos e quarenta e nove reais e sessenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 06/01/2025

ROGERIO APARECIDO ROSALINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.249,63(um mil duzentos e quarenta e nove reais e sessenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/02/2025
GARCA

ROGERIO APARECIDO ROSALINO

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
CPF/CNPJ: 317.786.488-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 1.249,63
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A4C.7ED.653.7BE.64D

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	033145	00218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
04/01/2024 A 03/01/2025	05/02/2025 A 06/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.958,97	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	986,32	P
Média Horas:	393,01	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.958,97	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	366,83	D
		Desconto do imposto de Renda:	155,33	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.945,29	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	522,16	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.423,13	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.423,13 (três mil quatrocentos e vinte e três reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 06/01/2025

ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.423,13(três mil quatrocentos e vinte e três reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/02/2025
GARCA

ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 3.423,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.081.D2B.B4D.EA1.38D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	050785	00419

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/09/2023 A 12/09/2024	05/02/2025 A 06/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.415,10	P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	1.471,70	P
Média Horas:	162,43	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	456,33	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.415,10	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	633,73	D
		Desconto do imposto de Renda:	548,59	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.886,80	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.182,32	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.704,48	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.704,48 (quatro mil e setecentos e quatro reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 06/01/2025

THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.704,48(quatro mil e setecentos e quatro reais e quarenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/02/2025
GARCA

THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 4.704,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.66E.9BA.B56.7A0.665

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALINE CRISTINA OLIMPIO	70061	354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	04/02/2025 A 05/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.233,13	P
Salário Base:	1.818,96	1/3 das Férias:	744,38	P
Média Horas:	110,57	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.233,13	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	250,70	D
		Desconto do imposto de Renda:	35,07	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.977,51	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	285,77	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.691,74	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.691,74 (dois mil seiscentos e noventa e um reais e setenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

Aline Cristina Olimpio

ALINE CRISTINA OLIMPIO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.691,74(dois mil seiscentos e noventa e um reais e setenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
GARCA

Aline Cristina Olimpio

ALINE CRISTINA OLIMPIO

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO

CPF/CNPJ: 424.530.788-95

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 2.691,74

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.56E.9D4.482.A1C.AA7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	031392	00354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
29/09/2023 A 28/09/2024	04/02/2025 A 05/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.922,85	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	974,28	P
Média Horas:	356,89	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.922,85	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	361,06	D
		Desconto do imposto de Renda:	120,53	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.897,13	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	481,59	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.415,54	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.415,54 (três mil quatrocentos e quinze reais e cinqüenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.415,54(três mil quatrocentos e quinze reais e cinqüenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
GARCA

CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

CPF/CNPJ: 389.897.878-82

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 3.415,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A54.3D6.E49.3BA.E00

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JOSEMARA GOMES DA SILVA	018420	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
31/01/2024 A 30/01/2025	04/02/2025 A 05/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.565,96	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	855,32	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,96	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	303,95	D
		Desconto do imposto de Renda:	35,92	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,28	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	339,87	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.081,41	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de **R$ 3.081,41 (três mil oitenta e um reais e quarenta e um centavos)** a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

JOSEMARA GOMES DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de **R$ 3.081,41(três mil oitenta e um reais e quarenta e um centavos)** que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
GARCA

JOSEMARA GOMES DA SILVA

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA

CPF/CNPJ: 340.123.428-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 3.081,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C62.3DF.BC3.DAC.521

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	58149	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	03/02/2025 A 04/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.565,96	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	855,32	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,96	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	303,95	D
		Desconto do imposto de Renda:	57,72	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,28	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	361,67	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.059,61	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.059,61 (três mil cinqüenta e nove reais e sessenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

MARCIA COSTA GARCIA TAVARES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.059,61(três mil cinqüenta e nove reais e sessenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
GARCA

MARCIA COSTA GARCIA TAVARES

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.16
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 3.059,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.FB9.035.B3C.549.2F4

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
NAIR CRISTINA MARTINS	06	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
09/11/2023 A 08/11/2024	03/02/2025 A 04/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.766,22	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	922,07	P
Média Horas:	200,26	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.766,22	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	335,99	D
		Desconto do imposto de Renda:	87,08	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.688,29	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	423,07	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.265,22	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.265,22 (três mil duzentos e sessenta e cinco reais e vinte e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

NAIR CRISTINA MARTINS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.265,22(três mil duzentos e sessenta e cinco reais e vinte e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
GARCA

NAIR CRISTINA MARTINS

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS

CPF/CNPJ: 362.945.678-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025

VALOR: 3.265,22

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.CAA.779.E4D.22B.7D3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSINEI SANTANA FAUSTINO	83193	00053

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
04/05/2023 A 03/05/2024	03/02/2025 A 04/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.955,64
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	2.259,24

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.259,24	P
1/3 das Férias:	753,08	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	254,88	D
Desconto do Imposto de Renda:	37,37	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.012,32	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	292,25	D
TOTAL LIQUIDO:	2.720,07	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.720,07 (dois mil setecentos e vinte reais e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

Rosinei S Faustino

ROSINEI SANTANA FAUSTINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.720,07(dois mil setecentos e vinte reais e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
GARCA

Rosinei S Faustino

ROSINEI SANTANA FAUSTINO

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF/CNPJ: 111.845.098-16
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/02/2025
VALOR: 2.720,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E0C.FAF.F50.4E9.564

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

	Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG **Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**	NÚMERO DA NOTA FISCAL **2025/4**

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 67976eb7 Nº NFS-e: 2025/4	Data de Emissão: 27/01/2025 08:32:07 Data Emissão RPS:

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA

CNPJ: 37.140.755/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1816

Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG

Telefone: (12) 9921-0429 E-mail: dragisellesaggioro@hotmail.com

Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.402-064 - GARCA - SP Tel: (14) 3407-5066

E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 8.075,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
CRM 139.043-497-0
Relacionamento Médico

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código CNAE	ISSQN Retido	Local Prestação dos Serviços	Local de Incidência ISSQN
8630503	Não	3516705 - GARCA - SP	3108552 - BRASILANDIA DE MINAS - MG

Retenções Federais

PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	OUTRAS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços	Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Base de Calculo
R$ 8.075,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.075,00
Alíquota	Valor do ISSQN	Valor Total	**Valor Líquido**	
2,00	R$ 161,50	R$ 8.075,00	**R$ 8.075,00**	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2025/4
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO
CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA
CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00
VALOR: R$ 8.075,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020401
AUTENTICACAO SISBB: 2.A05.9CF.57B.04C.B9A

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000110 - 1
Autenticidade
ZB5U-45IK
Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. M. PALOMBA
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64 **IM:** 102864 **IE:** **Fone:**
Endereço: ARAPONGAS DAS R,35 APT 164- CEP: 17507250
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS COMO MEDICA PEDIATRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 - R$ 425,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÂO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRADESCO - AG: 76-0 - C/C: 8470-0

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 3,93%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**425,00**	**2,1191%**	**9,00**	**425,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 425,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0076-0 - STA.CRUZ DO RIO PARDO CENTRO
CONTA: 8.470-0

FAVORECIDO: G. M. PALOMBA
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64
VALOR: R$ 425,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020402
AUTENTICACAO SISBB: 9.E43.6D0.09B.576.5CC

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1178

Código de Verificação de Autenticidade
315K4HQXE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2025 às 10:01:59

Chave de Acesso
2364369MOC0FU3IDP13C9L4T7AZXLH6E

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.770.451/0001-24		**1738110**	**000015519**	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-068	**Garça-SP**	**14 34061211**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 14.450,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	14.450,00	R$ 14.450,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**3,8609%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.450,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.450,00**	**R$ 557,90**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.450,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.943,52 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$388,70 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1178** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **315K4HQXE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.262-6

FAVORECIDO: ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 11.770.451/0001-24
VALOR: R$ 14.450,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020403
AUTENTICACAO SISBB: 8.1E7.CBA.73B.505.CB4

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000243 - 1	**82LJ-SPRU**	**29/01/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 **IM:** 90654 **IE:** **Fone:**
Endereço: LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** I9CONTAB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 5.750,00- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.750,00**	**3,1002%**	**178,26**	**5.750,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.750,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79
VALOR: R$ 5.750,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020404
AUTENTICACAO SISBB: 6.95F.800.56F.2BE.EFA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	158
Data de Emissão	28/01/2025
Data e Hora da Competência	28/01/2025 às 13:23:17
Código de Verificação	0473-0865-3902

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário	83223	Insc. Mun.	1.216.190
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO			Número	00521
Bairro	CENTRO			CEP	16300-049
Município	PENÁPOLIS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		RG/IE
Inscrição Mun.			Cód. Mobiliário 0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail			Telefone
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	16.100,0000	1,00	0,00	16.100,00

Valor Total dos Serviços - R$16.100,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 - R$ 16.100,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Banco Bradesco - Ag 0038 - C/C nº 23288-2

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 16.100,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsavel pelo imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		**Local de Prestação**	
Simples Nacional	Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,2535	16.100,00	0,00	0,00	362,81

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 16.100,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **158** emitida em **28/01/2025** às **13:23:17** - Cód Verif **0473-0865-3902**
Condições de Pagamento: Vencimento: 28/01/2025 Valor Total R$ **16.100,00** Valor Líquido R$ **16.100,00**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 16.100,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020405
AUTENTICACAO SISBB: 9.9D0.18A.5A7.7AA.88D

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000075 - 1

Autenticidade
JR8W-89BB

Data de Emissão
30/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73 **IM:** 85657 **IE:** **Fone:**
Endereço: JESUS MONTOLAR, AV,800 APT 912 (PTO REFERÊNCIA)- CEP: 17519211
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 1.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

Dra Letícia Medeiros Pigozzi

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.150,00**	**2,0100%**	**23,11**	**1.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.150,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 3.919-5

FAVORECIDO: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73
VALOR: R$ 1.150,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020406
AUTENTICACAO SISBB: 6.0B8.7E1.628.303.2DB

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000077 - 1

Autenticidade
8OPT-8YZF

Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23 **IM:** 91610 **IE:** **Fone:**
End: : ALAMEDA DAS VIOLETEIRAS,70 - CEP: 17525464
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 2.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Emitir NF em nome da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, CNPJ 45.349.461/0009-60, instalada no endereço Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70, CEP: 17402-064 - Williams - Garça/SP.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.300,00**	**2,1700%**	**49,91**	**2.300,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.300,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 27.692-8

FAVORECIDO: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23
VALOR: R$ 2.300,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020407
AUTENTICACAO SISBB: 8.03A.684.E38.B1E.5D3

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000174 - 1
Autenticidade
K9FM-16OB
Data de Emissão
30/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49 **IM:** 109290 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 17.250,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**258,75**	**112,13**	**517,50**	**172,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**17.250,00**	**3,0000%**	**517,50**	**17.250,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 16.189,12

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49
VALOR: R$ 16.189,12
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020408
AUTENTICACAO SISBB: A.471.63B.9D0.106.C21

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE ORIENTE

PREF. ORIENTE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
30
Código de Verificação de Autenticidade
KA3UPDSO9
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 16:30:18
Chave de Acesso
168287YI4U4MKWFDZ60RIUQA5IIHMBCO

Para certificação da autenticidade acesse http://201.62.67.134:8082/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Não Incidência		**ORIENTE-SP**	**ORIENTE - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**01 - Não Possui ISSQN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
40.224.698/0001-43		**000002436**	**000005334**	BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTÔNIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105		**LOTEAMENTO MUNICIPAL**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17570-000	**ORIENTE-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34325198**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO,NO PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA	3.600,00	R$ 3.600,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		**2,00%**	**0000040000003**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.600,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 3.600,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KA3UPDSO9**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.224.698/0001-43
VALOR: R$ 3.600,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020409
AUTENTICACAO SISBB: E.0D1.BF2.A83.6A7.550

LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA **CNPJ:** 53.657.531/0001-18 JUVENAL RIBEIRO ROSA - SALA A, 206 CEP: 86.430-000 - Bairro: VILA SÃO JOSÉ Município: SANTO ANTÔNIO DA PLATINA - PARANÁ **Insc. Municipal:** 1180 - **Insc. Estadual:** Email: m.fcorsini@hotmail.com Telefone: (43) 99900-1332	Número da NFS-e **8**	Situação **Emitida**	Autenticidade
		Tipo **Preenchido**	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA
Secretaria Municipal da Fazenda

Identificador
7859 3101 2514 3153 7805 3657 5312 0250 1739 2810

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
31/01/2025	**31/01/2025 14:31**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	**Número** 70	**Complemento** NÃO INFORMADO
Bairro WILLIAMS	**CEP** 17402064	**Cidade - Estado** Garça - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
403	6435	2.17%	TI	2.400,00	0,00	0,00	52,08

Descrição do Serviço:
Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
2.400,00	0,00	0,00	2.400,00	52,08
ISSRF	**IR**	**INSS**	**CSLL**	**COFINS**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS	**Outras Retenções**	**Total Trib. Federais**	**Desc. Condicional**	**Valor Líquido**
0,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

6435 Garça

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 33/2024 de 26/02/2024 13:48:35

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://santoantoniodaplatina.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 10/02/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$322,80 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$82,08 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Dr. Walter Hübner Pinoti Affonso
439.541.497-0
Planejamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 31.035.372-6

FAVORECIDO: LCORSINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.657.531/0001-18
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020410
AUTENTICACAO SISBB: 0.5DE.491.810.AEA.9D8

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE PIRATININGA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
76

Código de Verificação de Autenticidade
RWG3DT1H1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 11:00:55

Chave de Acesso
214143QFZ1JQ518BXG0CZ6YPU89UVNYU

Para certificação da autenticidade acesse http://nfe.piratininga.sp.gov.br:8080/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PIRATININGA-SP**	**PIRATININGA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
48.818.540/0001-03		**6684**	**019283**	P BRUNO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ALAMEDA DAS MARGARIDAS, 81		**RESIDENCIAL PRIMAVERA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17492-228	**PIRATININGA-SP**		**legalizacao@healthcarecontabilidade.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.200,00	R$ 1.200,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	**Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...**	**2,01%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.200,00**	**R$ 24,12**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.200,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **P BRUNO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **76** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RWG3DT1H1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 26.154.033-5

FAVORECIDO: P BRUNO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.818.540/0001-03
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020411
AUTENTICACAO SISBB: A.29C.737.BF5.F80.69F

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	16
Série:	E
Data Emissão:	27/01/2025
Certificação:	523D3-1C144

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **LMSMED LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **56.037.523/0001-67** Insc. Municipal: **125337** Insc. Estadual:
Endereço: **R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO** N°: **32**
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL DAMHA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19053-698**
E-mail: **lomsantos04@gmail.com** Telefone: **1899619993**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 – R$ 3.600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	3600	3.600,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Valor Tributável:	Valor não Tributável:		
R$ 3.600,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**	**R$ 3.600,00**

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.600,00**	**2,0100%**	**R$ 72,36**

PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00 — **VALOR LÍQUIDO DA NOTA** **R$ 3.600,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt **27/01/2025 14:04:17**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competencia:
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

HOSPITALAR

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 27/01/2025 às 14:04:19

Recebi(emos) de: LMSMED LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 16
Certificação
523D3-1C144

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA
CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA
CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67
VALOR: R$ 3.600,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020412
AUTENTICACAO SISBB: F.326.83F.A61.58E.107

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000127 - 1

Autenticidade
T94R-BQ7D

Data de Emissão
29/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 **IM:** 73637 **IE:** **Fone:** 996011077
End: : WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Pedro Augusto Manna Balbo
- Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 11.954,03 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.341.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.954,03**	**2,5160%**	**300,76**	**11.954,03**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 11.954,03

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS
CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24
VALOR: R$ 11.954,03
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020413
AUTENTICACAO SISBB: 5.187.898.434.936.00B

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001401 - 1
Autenticidade
X3YB-JHUJ
Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 11.511,29 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hlibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**172,67**	**74,82**	**345,34**	**115,11**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**11.511,29**	**3,0000%**	**345,33**	**11.511,29**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 10.803,35

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 10.803,35
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020414
AUTENTICACAO SISBB: 6.3B6.0DD.B06.6CC.C79

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000346 - 1
Autenticidade
2BG8-L7PJ
Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.CO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados de Coordenação Clínica Médica no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hitchner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,76%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,2258%**	**70,96**	**2.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020415
AUTENTICACAO SISBB: B.031.069.114.6DA.B5A

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	**159**
Data de Emissão	**28/01/2025**
Data e Hora da Competência	**28/01/2025 às 13:27:53**
Código de Verificação	5976-9743-0011

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário 83223	Insc. Mun. 1.216.190	Autenticação	
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO		Número 00521		
Bairro	CENTRO		CEP 16300-049		
Município	PENÁPOLIS		UF SP		
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		RG/IE
Inscrição Mun.			Cód. Mobiliário 0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail			Telefone
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número 70	
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	
Município	GARÇA	UF SP	
Complemento	sala 6	País BRASIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA NO PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 - R$ 6.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Banco Bradesco - Ag 0038 - C/C nº 23288-2

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		**Local de Prestação**	
Simples Nacional	Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,2535	6.000,00	0,00	0,00	135,21

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **159** emitida em **28/01/2025** às **13:27:53** - Cód Verif **5976-9743-0011**
Condições de Pagamento: Vencimento: 28/01/2025 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020416
AUTENTICACAO SISBB: C.5A8.644.831.409.670

MUNICIPIO DE CARLOPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 264

Data Prestação: 28/01/2025

Autenticidade: 091365708

SITE AUTENTICIDADE: https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355 **CNPJ/CPF:** 27.669.271/0001-90 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA
Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL
Endereço: **Insc. Estadual:**
AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO
Município/UF: Carlópolis-PR **CEP:** 86.420-000
Fone/Fax: **E-Mail:** contabilidade@jusselete.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:**
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS
Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064
Fone/Fax: (14) 3407-5066 **E-Mail:** convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	8610102

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
1/2025	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 17.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00000	17.600,00	0,00	17.600,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,87062	681,23000	Não
PIS	0,63000	110,62000	Não
COFINS	2,90000	510,60000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,87000	681,23000	Não
CSLL	2,76000	486,59000	Não
CPP	4,40000	773,68000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
17.600,00	0,00	0,00	17.600,00	17.600,00

NFS-E Nº 264

Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA:____/____/____ **Assinatura:**_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90
VALOR: R$ 17.600,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020417
AUTENTICACAO SISBB: 1.80B.C54.198.136.3AC

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE UBIRAJARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000049	27/01/2025

Data e Hora de Emissão: **27/01/2025 17:05:07**

Código de Verificação: **OHWQVL-000049/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **53.294.034/0001-00** Inscrição Municipal: **612580** Inscrição Estadual: **-**

Nome/Razão Social: **MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

Endereço: **RUA R. VER. RUBENS ALVES OLIVEIRA 473, - VILA MARIA - CEP: 17440158**

E-mail:

Telefone: Celular:

Município: **UBIRAJARA** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: Insc.Estadual:

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70, - WILLIAMS - CEP: 17402064**

Email: Telefone:

Município: **GARCA** UF: **SP**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 - R$ 1.100,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
DRA. LARA VENANCIO VALADAO
DADOS BANCARIOS:
BANCO ITAU AG: 0145 C/C: 98519-8

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.100,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 1.100,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R$):	Aliquota Simples Nacional(%):	ISS (R$):
---	2,71	---

I.R. (R$):	I.N.S.S. (R$):	COFINS (R$):	C.S.L.L. (R$):	P.I.S. (R$):
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://ubirajara.jlsoft.com.br/autenticidade.aspx
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação **" SIMPLES NACIONAL"**
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = **UBIRAJARA / SP - ISS Devido ao prestador**

Autenticidade

Recebi (emos) de: **MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000049** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.519-8

FAVORECIDO: MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 53.294.034/0001-00
VALOR: R$ 1.100,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020418
AUTENTICACAO SISBB: 5.D04.6D9.178.40A.75B

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5
Código de Verificação de Autenticidade
3C9E8XVY6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/01/2025 às 11:28:51
Chave de Acesso
84229YC718NTP4FCWFTQVHYTTMBC9UN

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IRAPUA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.452.790/0001-26		**052.008.2743**	**012801**	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505		**Residencial Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-170	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 1650,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. DADOS BANCÁRIOS PJ : CORA SCD - 403 AGENCIA 0001 - CONTA 5451923-0 CNPJ: 58.452.790/0001-26 DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA PIX: 58.452.790/0001-26	1.650,00	R$ 1.650,00

Doutor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				**2,00%**	**0000040000003**			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R$ 1.650,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.650,00**	**R$ 33,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**		

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.650,00 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3C9E8XVY6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.451.923-0

FAVORECIDO: DOURADOS SERVICOS MEDICOS E SAUDE L
CPF/CNPJ: 58.452.790/0001-26
VALOR: R$ 1.650,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020419
AUTENTICACAO SISBB: 0.F4D.A18.B5C.EA0.ABA

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000061 - 1
Autenticidade
H7LB-2LFC
Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43 **IM:** 106977 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA TUFIC BUTARA,913 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17514740
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MATIELO.CL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.400,00**	**2,0100%**	**88,43**	**4.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.400,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.015.647-5

FAVORECIDO: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS M
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43
VALOR: R$ 4.400,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020420
AUTENTICACAO SISBB: 0.C17.1C8.AF5.265.62E

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
174209154S

Nº Nota	53
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	27/JAN/2025 - 13:49:45
Competência	01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **53.305.275/0001-08**
Insc. Municipal: **102860**
Insc. Estadual:
Endereço: **RUA CONSELHEIRO JOAO ALFREDO, 523**
CEP: **13.561-110**
Complemento **ESCOLA DE ATENAS; AP.402**
Bairro: **VILA PUREZA**
País: **BRASIL**
Município: **São Carlos**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Endereço: **DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70**
CEP: **17.402-064**
Complemento:
Bairro: **WILLIAMS**
País: **BRASIL**
Município: **GARÇA**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **null**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
Nu Pagamentos S.A.
Agencia: 0001
Conta: 18079117-3
CNPJ: 53.305.275/0001-08

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.400,00

Local de Prestação: **GARÇA - SP**	Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	4.400,00	2,01	88,44	4.400,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

HOSPITALAR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **174209154S**

Número da Nota: **53**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 18.079.117-3

FAVORECIDO: GIOVANA CAPPUTTI MAZZINI LTDA
CPF/CNPJ: 53.305.275/0001-08
VALOR: R$ 4.400,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020421
AUTENTICACAO SISBB: A.ED9.12C.1E7.08A.266

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
239
Código de Verificação de Autenticidade
IKGXFJS0W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 09:52:36
Chave de Acesso
23617864GN7MDIQUEZZMSFMKZWPC4JJT

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.415.625/0001-04		2101918	000102256	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua TAPAJOS, 51		CASCATA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-158	Garça-SP	(14) 3406-4918	SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 9.350,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.350,00	R$ 9.350,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	2,6874%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.350,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.350,00	R$ 251,27	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.350,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.257,58 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$215,98 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COMFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **239** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IKGXFJS0W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 9.350,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020422
AUTENTICACAO SISBB: F.DCD.B14.33F.9CF.3ED

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

Número da NFS-e: 48

Data e Hora da Emissão	27/01/2025 14:25:02	Competência	27/1/2025	Código de Verificação	MOBVQKIRP
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	47	Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	TONANNI LTDA				
Nome Fantasia	TONANNI				
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLIMPIA - SP
Endereço e Cep	RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053				
Complemento:		Telefone:	(17)3556-1190	e-mail:	josetonani@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 ¿ R$ 3.850,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:
BANCO ITAU
AGENCIA: 0422
CONTA: 99752-8
CNPJ: 55.510.120/0001-20

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	3.850,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	3.850,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.850,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	3.850,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA
CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20
VALOR: R$ 3.850,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020423
AUTENTICACAO SISBB: 5.FC2.951.64D.8E2.F19

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	**17**
Série:	**E**
Data Emissão:	**27/01/2025**
Certificação:	**C7B7C-E2F13**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **LMSMED LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **56.037.523/0001-67** Insc. Municipal: **125337** Insc. Estadual:
Endereço: **R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO** N°: **32**
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL DAMHA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19053-698**
E-mail: **lomsantos04@gmail.com** Telefone: **1899619993**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 – R$ 3.300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPA L DE GARÇA.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	3300	3.300,00

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 3.300,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 3.300,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.300,00**	**2,0100%**	**R$ 66,33**
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 3.300,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **01/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt **27/01/2025 14:07:45**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competencia:
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

HOSPITALAR

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 27/01/2025 às 14:07:47

Recebi(emos) de: LMSMED LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 17
Certificação
C7B7C-E2F13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA
CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA
CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67
VALOR: R$ 3.300,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020424
AUTENTICACAO SISBB: 3.F68.5AA.3B1.D44.3A7

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000347 - 1

Autenticidade
XC0N-KIZ5

Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.CO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) , em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,13%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**13.200,00**	**3,2258%**	**425,80**	**13.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 13.200,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 13.200,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020425
AUTENTICACAO SISBB: C.C4C.C34.F4B.350.E6F

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
Inscrição Municipal: 20150742-0
Inscrição Estadual/RG: 21734443
E-mail:
Endereço: RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78
Complemento:
Bairro: BELA VISTA
Cidade/UF: ECHAPORA / SP
CEP: 19830-000
DDD/Fone:

391300029445

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
27/01/2025 10:19	01/2025	00029445	00000294	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-4R5S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Municipal:
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Complemento:
Bairro: VILA WILLIAMS
Cidade/UF: GARcA / SP
CEP: 17402-064
DDD/Fone: (14) 3407.5066

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Servicos medicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantao, no periodo de 01/12/2024 a 31/12/2024 ? R$ 13.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00	(-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00	(-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00	(-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00	(-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00	(-)	Total Ret.Federais		R$	0,00		Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R$	0,00 (-)
										Valor Liquido a Pagar	**R$**	**13.800,00**

Valor do ISSQN	**377,82**	Valor Total da Nota	**13.800,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clinicas, laboratórios,(...)	2,7378	13.800,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÃ/SP (18) 3356.1414

Recebi(emos) de:LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000294

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-4R5S

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
VALOR: R$ 13.800,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020426
AUTENTICACAO SISBB: 5.7A6.F65.1EC.FBE.454

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000053 - 1
Autenticidade
XRWA-JTBH
Data de Emissão
30/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92 **IM:** 89008 **IE:** **Fone:**
Endereço: RIO BRANCO AV,1233 APTO 502 (PONTO DE REFER)- CEP: 17502000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.600,00**	**2,0100%**	**72,35**	**3.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.600,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92
VALOR: R$ 3.600,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020427
AUTENTICACAO SISBB: B.7D9.B3C.1DD.FDE.A80

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000006 - 1
Autenticidade
3TAU-79JE
Data de Emissão
28/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57 **IM:** 115590 **IE:** **Fone:**
Endereço: ALCIDES NUNES,2145 - CEP: 17520010
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** VIROVICATHARIN@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 1.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Dados para depósito:
Banco Bradesco, Agência 3609, Conta Corrente: 4240-4, Catharin Serviço Medico Ltda.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 36,00 - Aliq: 3,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.200,00**	**2,1700%**	**26,04**	**1.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.200,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 4.240-4

FAVORECIDO: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57
VALOR: R$ 1.200,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020428
AUTENTICACAO SISBB: A.EE3.6A6.DF4.1EB.F96

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000101 - 1

Autenticidade
NPSS-QQJP

Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08 **IM:** 97413 **IE:** **Fone:**
Endereço: PEDRO PRETTI,153 - CEP: 17516290
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.800,00**	**2,0100%**	**96,47**	**4.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.800,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 75.022.400-1

FAVORECIDO: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS L
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08
VALOR: R$ 4.800,00
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020429
AUTENTICACAO SISBB: A.7F3.815.AE4.B06.7A0

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000262 - 1
Autenticidade
5E29-2UI2
Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 **IM:** 92256 **IE:** **Fone:**
Endereço: ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 13.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
- Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.
- Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

BANCO ITAÚ
AG 3837
Cc 48864-6

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	312,00	135,20	624,00	208,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	20.800,00	3,0000%	624,00	20.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 19.520,80

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 19.520,80
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020430
AUTENTICACAO SISBB: 5.23D.872.E07.EBE.BC5

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
52
Código de Verificação de Autenticidade
JKTQNIHHC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/01/2025 às 13:22:33
Chave de Acesso
2362420UJRNCQG3U56W36LRKVSBLBGN9

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/12/2024

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.628.559/0001-27		**2467824**	**000117263**	ANNELIZE MARTINS LETRINTA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 9656-1998/**	**MNESCRITORIO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **52** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JKTQNIHHC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA
CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020431
AUTENTICACAO SISBB: 4.430.DBC.C10.AB0.FF4

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001020 - 1
Autenticidade
4IFB-FZDG
Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 **IM:** 55685 **IE:** **Fone:**
Endereço: AVENIDA FEIJÓ,228 - CEP: 17501190
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 3.850,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES:
PIS ----------0,65%-------R$ 25,02
COFINS-----3,00% -------R$ 115,50
CSLL---------1,00%--------R$ 38,50
IR------------1,50%--------R$ 57,75

TOTAL DAS RETENÇÕES -------R$ 236,77
VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL-----R$ 3.613,23

José Heitor Hildner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**57,75**	**25,02**	**115,50**	**38,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.850,00**	**3,0000%**	**115,50**	**3.850,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.613,23

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03
VALOR: R$ 3.613,23
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020432
AUTENTICACAO SISBB: 3.25E.0F8.1AA.EE5.4CB

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente. Página 1/1

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000005

Data da emissão da nota: 27/01/2025 10:13:28

Data do fato gerador: 27/01/2025 10:13:28

Código de verificação: TLUBJGBXR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 — Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145

Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000

Complemento: — Celular:

Município: Mirante do Paranapanema — UF: SP

E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000

Complemento:

Município: Garça — UF: SP

E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça .	12.063,7300	1,0000	12.063,7300	12.063,73x2,00 =	241,27

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	12.063,73								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 12.063,73 — **Valor líquido = R$ 12.063,73**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	12.063,73	241,27

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Verificar autenticidade

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.622,57 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 392,07 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

HOSPITALAR

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente. Página 1/1

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA
Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721
Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000006

Data da emissão da nota: 27/01/2025 10:20:04
Data do fato gerador: 27/01/2025 10:20:04
Código de verificação: XNO5WMVU7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 — Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145
Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000
Complemento: — Celular:
Município: Mirante do Paranapanema — UF: SP
E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição municipal: — Inscrição estadual:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000
Complemento:
Município: Garça — UF: SP
E-mail: — Telefone: — Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 1, periodo de 01/12/2024 a 31/12/2024 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça .	300,0000	1,0000	300,0000	300,00x2,00 =	6,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	300,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 300,00 — **Valor líquido = R$ 300,00**

Códigos dos serviços:
04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	300,00	6,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner
RG: 39.5
Relacionam

Verificar autenticidade

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 40,35 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 9,75 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA
CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60
VALOR: R$ 12.363,73
DEBITO EM: 04/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020433
AUTENTICACAO SISBB: E.EEA.124.2C8.9DB.D48

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
100
Código de Verificação de Autenticidade
0KEHH2S70
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 15:51:48
Chave de Acesso
2064838PP5NTNKZ1FZPZ3OW281G0YNN2

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 12.588,24 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	12.588,24	R$ 12.588,24

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.			**2,1319%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.588,24	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.588,24**	**R$ 268,37**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 12.588,24 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **100** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0KEHH2S70**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

2064838PP5NTNKZ1FZPZ3OW281G0YNN2

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 12.588,24
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020434
AUTENTICACAO SISBB: 5.AFE.764.389.77F.E0D

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 37 Código de Verificação 7D196WUUA Emissão da NFS-e 27/01/2025 12:44	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17 — Inscrição: 4122650
Nome/Razão Social: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
Endereço: Rua Mirassol — Número: 3234
Complemento: — Bairro: Vila Redentora
CEP: 15015-830 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País:
E-mail: gustavocognetti@outlook.com — Telefone: (17)9711-6164

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil,
Endereço: DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos — Número: 70
Complemento: — Bairro: Williams
CEP: 17402-064 Município: GARCA UF: SP — País: Brasil
E-mail: — Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 9.441,18 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 29.541.497-0
Relacionamento Médico

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	9.441,18
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	01/2025	Base de Cálculo	9.441,18
Município Prestação	GARCA - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	9.441,18

Outras Informações

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 32.136.686-7

FAVORECIDO: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17
VALOR: R$ 9.441,18
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020435
AUTENTICACAO SISBB: 7.A52.42C.CF2.9F8.311

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000072 - 1
Autenticidade
WZDO-54P7
Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83 **IM:** 106230 **IE:** **Fone:**
Endereço: AV. DOUTOR HÉRCULES GALLETTI,260 LETRA A BLOCO 28 APT 302- CEP: 17527350
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Pterígio, no quantitativo de 16, período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 3.352,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.325,80**	**2,3130%**	**76,92**	**3.325,80**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.325,80

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83
VALOR: R$ 3.325,80
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020436
AUTENTICACAO SISBB: E.08C.87D.61E.AC7.81B

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001404 - 1

Autenticidade
3X6N-7JTO

Data de Emissão
27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias Urológicas, no quantitativo de 11, período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 5.170,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**77,55**	**33,61**	**155,10**	**51,70**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.170,00**	**3,0000%**	**155,10**	**5.170,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.852,04

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 4.852,04
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020437
AUTENTICACAO SISBB: 7.47A.42D.8C7.5BB.27C

Prefeitura Municipal de Franca
14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 01/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	81	28/01/2025

RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

RUA RUA DA LUZ - RESIDENCIAL PARAISO
FRANCA - SP - CEP: 14403-151
CNPJ/CPF:53.518.972/0001-39 Inscr. Estadual/RG:
Email: leticiadealmeidadutra@gmail.com
Telefone: 1691324103 CCM 122218

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura	Fatura Nro 81	Valor R$ 3.684,24	Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams
GARCA - SP - Brasil - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Valor por extenso	TRÊS MIL E SEISCENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E VINTE E QUATRO CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Serviços médicos prestados em Dermatologia, no quantitativo de 34, período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 3.684,24 - Termo de Fomento 01/2023.	3.684,24	3.684,24

DADOS BANCÁRIOS
BANCO INTER BANCO: 077
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 33738678-1
CÓD.OPERADOR: 55385462

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços		3.684,24
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		3.684,24
ISS SEM RETENÇÃO	2,81 %	103,53
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
3.684,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.684,24

Esta é a chave de validação: QINN-KJPA
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.738.678-1

FAVORECIDO: RESENDE E DUTRA SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 53.518.972/0001-39
VALOR: R$ 3.684,24
DEBITO EM: 04/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020438
AUTENTICACAO SISBB: 5.347.DAA.BFF.602.464

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
883
Código de Verificação de Autenticidade
FKLXG4L74
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 15:28:35
Chave de Acesso
2361956138M1FNAVO7X06UHMQ7WZCQR3

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 5, período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 1.593,75 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.593,75	R$ 1.593,75

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
P.G: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.593,75	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.593,75**	**R$ 47,81**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.593,75 x 0,65%)	COFINS (1.593,75 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.593,75 x 1,50%)	CSLL (1.593,75 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 10,36	**R$ 47,81**	**R$ 0,00**	**R$ 23,91**	**R$ 15,94**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.495,73

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$214,36 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$42,87

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **883** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FKLXG4L74**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000373022310188621048599780000149573
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.439
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.495,73
VALOR COBRADO	1.495,73

NR.AUTENTICACAO 3.17F.2D7.C88.CD5.77E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
882
Código de Verificação de Autenticidade
7BE504FJP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 15:23:36
Chave de Acesso
2361949F58C77HLUJQFC8KETAQTOW832

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados de Coordenador Ginecologia e Obstetrícia no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R$ 2.200,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.200,00**	**R$ 66,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,30	**R$ 66,00**	**R$ 0,00**	**R$ 33,00**	**R$ 22,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.064,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$295,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$59,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **882** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7BE504FJP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000293022010188621097799780000206470
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.440
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.064,70
VALOR COBRADO	2.064,70

NR.AUTENTICACAO 5.9DC.742.B8B.DD8.89F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
169
Código de Verificação de Autenticidade
UQBRO9O4B
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/01/2025 às 09:46:49
Chave de Acesso
2362253VRSAB54NJDJ4YTRVWJJCHWFM5

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.814.896/0001-03		**2129318**	**000103355**	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 3471-1342**	**domingos.tonon@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 8.816,67 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.816,67	R$ 8.816,67

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		**2,17%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.816,67	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.816,67**	**R$ 191,32**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.816,67 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 31/01/2025 R$ 8.816,67 Doc: 169 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **169** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UQBRO9O4B**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000193022110269941059599780000881667
BENEFICIARIO:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
NOME FANTASIA:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.441
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.816,67
VALOR COBRADO	8.816,67

NR.AUTENTICACAO D.778.61D.A1C.0D4.897

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
881
Código de Verificação de Autenticidade
30K42QLHQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 15:15:16
Chave de Acesso
2361935WG1WQXUR9HMJ7NXSZ10HJ5242

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 23.383,33 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	23.383,33	R$ 23.383,33

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.383,33	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 23.383,33**	**R$ 701,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (23.383,33 x 0,65%)	COFINS (23.383,33 x 3,00%)	INSS	IRRF (23.383,33 x 1,50%)	CSLL (23.383,33 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 151,99	**R$ 701,50**	**R$ 0,00**	**R$ 350,75**	**R$ 233,83**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.945,26

Val. Aprox. Tributos: Federal (13.45%) R$3.145,06 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$629,01

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **881** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **30K42QLHQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000103022010188621030399780002194526
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 20.442
DATA DE VENCIMENTO 31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO 04/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO 21.945,26
VALOR COBRADO 21.945,26
==========
NR.AUTENTICACAO 6.7CC.465.984.6C7.42D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

	Prefeitura Municipal de Araraquara Secretaria Municipal da Fazenda NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número da NFS-e 000.006.747

Data e Hora da Emissão	20/12/2024 07:34:02	Competência	12/2024	Código de Verificação	RLGBGJRFP
Número do RPS	68374	No. da NFS-e substituida		Local da Prestação	ARARAQUARA - SP

Dados do Prestador de Serviços

PHOENIX LUFERCO	Razão Social/Nome	PHOENIX LUFERCO LTDA					
	CNPJ/CPF	44.239.382/0001-86	Inscrição Municipal	562601	Município	Araraquara	UF SP
	Endereço e CEP	AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 - CEP: 14806610					
	Compl:		Telefone:	1633246600	e-mail:	phoenix@phoenix.ind.br	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	Garça		UF SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400000						
Compl:	SALA 06	Telefone:	14996925810	e-mail:	juju.bras2017@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVICO - R$ 3.857,80
REALIZADO EM UMA AUTOCLAVE MODELO: AH-39209 Nº SÉRIE: 06237 DE ACORDO COM O RELATÓRIO DE VISITA Nº: 9837 – R$ 2.903,00
DESLOCAMENTO TÉCNICO ENTRE ARARAQUARA/SP – GARÇA/SP – R$954,80

COD.PEDIDO: 42590 - VENDEDOR: 28 - RICARDO DE PAULA BARROS

VENCIMENTO: 17/01/2025 - R$ 1.928,90 / 14/02/2025 - R$ 1.928,90

OBS. Para cancelamento prazo de 24 horas e substituição até 5 dias, contando a data de emissão.

Código do Serviço / Atividade

1401 / 3312103 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS(R$)	0,00	COFINS(R$)	0,00	IR(R$)	0,00	INSS(R$)	0,00	CSLL(R$)	0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	3.857,80	Natureza de Operação	Valor dos Serviços R$	3.857,80
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributacao No Municipio	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	3.857,80
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R$	3.857,80	Incentivador Cultural	**(=) Valor do ISS: R$**	115,73
LIQUIDO A PAGAR :		**Valor dos Serviços =**		**3.857,80**

Avisos: 1 - Uma via dessa Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador de Serviços.
2 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada, com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por Secita Sistemas - www.secitasistemas.com.br

HOSPITALAR

44.239.382/0001-86
PHOENIX LUFERCO LTDA.
Av. Jacob Jorge Abi Rached, 171
III Dist. Industrial - CEP 14806-610
ARARAQUARA - SP

Araraquara/SP, 20 de dezembro de 2024.

À
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº 70 - SALA 06
VILA WILLIAMS
GARCA/SP – CEP: 17400-000

Prezados(s) Senhores(s)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

☑ N/ NOTA FISCAL DE SERVIÇO Nº 6747 DE 20/12/2024.

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Código	Especificação
01	Razão Social
02	Endereço
03	Município
04	Estado
05	Nº de Inscrição no CGC/MF
06	Nº de Inscrição Estadual
07	Natureza de Operação
08	Código Fiscal da Operação
09	Via de Transporte
10	Data de Emissão
11	Data de Saída
12	Unidade (produto)

Código	Especificação
13	Quantidade (produto)
14	Descrição dos Serviços
15	Preço Total
16	Valor do Produto
17	Classificação Fiscal
18	Alíquota IPI
19	Valor do IPI
20	Base de Cálculo do IPI
21	Valor Total da Nota
22	Alíquota do ICMS
23	Valor do ICMS
24	Base de Cálculo do ICMS

Código	Especificação
25	Nome do Transportador
26	Endereço Transportador
27	Termo de Isenção do IPI
28	Termo de Isenção ICMS
29	Peso – Bruto/Líquido
30	Vol. – Marca/Num/Quant
31	Rasuras
32	Valor por Extenso
33	Nº Documento
34	Inclusão de Fornecedor
35	Vencimento
36	Informações Adicionais

CÓDIGO	RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS
36	TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

Acusamos recebimento da 1º via

_____
(Local e data)

_____
(Carimbo e assinatura)

Fernanda Nascimento
Depto. Fiscal

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191124739778014004832751140008499640000192890
BENEFICIARIO:
PHOENIX LUFERCO LTDA
NOME FANTASIA:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.443
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.928,90
JUROS/MULTA	68,22
VALOR COBRADO	1.997,12

NR.AUTENTICACAO 4.EA9.D2A.464.C18.11C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Fatura Detalhada

LIFE COBRANÇAS
CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70
Fone: 0800 343 0800 - SAC: 0800 343 0800
E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão	Vencimento
02/01/2025	20/01/2025

Número do contrato (ID): 77399

Destinatário
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams
Garça / São Paulo CEP: 17400-000

O QUE FOI CONTRATADO	Valores(R$)
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_ACESSO_DIGITAL_30_CANAIS_DE_VOZ	449,00
SCM_ACESSO_FIBRA_DEDICADA_200_200	399,60
SVA_PSCI 200D	599,40
LOC.EQUIP._Telefone IP	0,00

Valor total a pagar: R$ 1.970,55

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03452.282001 00183.547173 8 99670000197055**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.

Vencimento
20/01/2025

Beneficiário
LIFE COBRANÇAS - CNPJ: 21.343.753/0001-70

Agência/Código Beneficiário
7652-X / 680-7

Data Doc	Número Doc	Especie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/01/2025	4420837	DM	N	03/01/2025	34522820000183547-3
Uso do Banco	*Carteira*	*Espécie Moeda*	*Quant. Moeda*	*(X) Valor*	*(=) Valor Documento*
	17	R$			1970,55

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.
Fatura reajustada anualmente.

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

de 01/12/2024 até 31/12/2024

(-)Desconto/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor cobrado

Pagador
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO
— Autenticação Mecânica —

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100183547173899670000197055
BENEFICIARIO:
LIFE COBRANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.444
NOSSO NUMERO	34522820000183547
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.970,55
JUROS/MULTA	49,16
VALOR COBRADO	2.019,71

NR.AUTENTICACAO D.EE9.05E.7CA.949.C45

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
12

Código de Verificação de Autenticidade
JL4KHZE0K

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 11:23:52

Chave de Acesso
2366243Z9MNN3V5L9EFQZJD945X1HUBM

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.513.446/0001-02		**2464324**	**000117142**	35.513.446 PLINIO HERNANDES

Logradouro	Complemento	Bairro
Alameda dos Jasmins, 415		**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-090	**Garça-SP**	**(14) 99782-0047**	**HERNANDESPLINIO@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVOS NO PERIODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	14.500,00	R$ 14.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA		**2,17%**	**0000170000002**	**8219999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.500,00**	**R$ 314,65**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **35.513.446 PLINIO HERNANDES** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JL4KHZE0K**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502042119496032234 84
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$14.500,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 04/02/2025 - 18:22:55

PAGO PARA: Plinio Hernandes 36476299875
CNPJ: 35.513.446/0001-02
CHAVE PIX: 35513446000102
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000057237719
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 04/02/2025 - 18:22:57

==========

DOCUMENTO: 020445
AUTENTICACAO SISBB: 8.BBC.5DD.C51.809.00F

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Fevereiro de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

05/02/2025	PIS/COFINS/CSLL	UTI	R$ 2.194,56
05/02/2025	PIS/COFINS/CSLL	HOSPITAL	R$ 12.078,28
05/02/2025	IRPJ	UTI	R$ 749,99
05/02/2025	IRPJ	HOSPITAL	R$ 4.046,89
05/02/2025	INSS	HOSPITAL	R$ 4.383,59

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:30:01 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Dezembro/2024	20/01/2025	07.16.25035.3424946-6	05/02/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000307585718

Valor Total do Documento
378.695,76

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025	62.928,88	3.322,64	629,28	66.880,80
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025	198.434,72	10.477,35	1.984,34	210.896,41
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025	48.241,79	2.547,16	482,41	51.271,36
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025	16.637,13	878,44	166,37	17.681,94
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:02.257.365/0001-21	1.268,48	66,97	12,68	1.348,13
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69	93,50	4,93	0,93	99,36
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:08.723.831/0001-01	3.979,64	210,12	39,79	4.229,55
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00	842,16	159,50	16.951,66
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	5.599,00	295,62	55,99	5.950,61

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1/2 04/02/2025 15:23:26

85800003786 1 95760385250 6 36071625035 0 34249466000 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800003786 1 | 95760385250 6 | 36071625035 0 | 34249466000 1

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25035.3424946-6
Pagar até:	05/02/2025
Valor:	378.695,76

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:16.715.501/0001-94				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88	168,21	31,85	3.385,94
	Totais	**356.319,02**	**18.813,60**	**3.563,14**	**378.695,76**

Consultas - Emissão de comprovantes

G3331815401763731
18/03/2025 15:49:51

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.49.47
3062703062          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:         36.829-6
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras    85800003786-1   95760385250-6
                    36071625035-0   34249466000-1
Data do pagamento                       05/02/2025
Numero do Documento         07.16.25035.3424946-6
Valor Total                             378.695,76
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  020501
AUTENTICACAO SISBB:         F.715.314.5A1.F35.995
```

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA		
BILAC		
GABRIEL		
PIACATU		
GARÇA HSL		
GARÇA MEDIA		
GARÇA UTI		
ITAPOLIS SANTA CASA		
ITAPOLIS		
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ -**	**R$ -**
TOTAL	**R$**	**-**

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL	IRRF A RECOLHER		INSS		JUROS E MULTA
TABOÃO MISTA	R$ 122.942,92	R$	37.704,97			11.090,35
NOTA INSS - TABOÃO					R$ 15.950,00	
ITAPOLIS	R$ 1.919,51		613,50			
NOTA INSS - ITAPOLIS				R$	3.279,38	365,02
AMPARO CONV 14/2024	R$ 30.081,55	R$	11.561,63		2.024,00	R$ 2.742,30
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R$ 1.337,78		R$ 431,54			111,11
AMPARO CATARATAS			R$ 428,40			26,9
AMAPRO UPA SÃO DIMAS	R$ 7.938,67	R$	2.547,00		R$ 3.575,00	883,01
GARÇA - MEDIA	R$ 6.028,11	R$	1.944,55			500,68
NOTA INSS HSL					R$ 3.979,64	
GARÇA - HSL	R$ 11.674,33	R$	3.642,94			1.211,84
GARÇA - UTI	R$ 2.107,57	R$	663,00			173,99
GARÇA - PARTICULAR	R$ 1.741,64	R$	524,94			142,34
BILAC	R$ 103,26	R$	28,55			8,28
GABRIEL MONTEIRO	R$ 25,01	R$	8,07			2
PIACATU	R$ 86,13	R$	27,79			7,15
LOUVEIRA	R$ 31.816,23	R$	10.384,59			
NOTA INSS LOUVEIRA					R$ 1.268,48	2.729,87
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R$ 26.631,69	R$	8.372,60			2.198,27
NOTA INSS SANTA CRUZ						
SEDE - RH	R$ 639,61		R$ 165,00			50,53
SANTA CASA ITAPOLIS	R$ 1.602,50		R$ 516,94			133,1
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$ 246.676,51**	**R$**	**79.566,01**	**R$**	**30.076,50**	**22.376,74**
TOTAL	**R$**		**326.242,52**			
TOTAL GERAL:	R$ 378.695,76					

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	258	20/12/2024	R$ 19.600,00	R$ 911,40	20/01/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	328	20/12/2024	R$ 7.800,00	R$ 362,70	20/01/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	117	02/12/2024	R$ 6.000,00	R$ 279,00	20/01/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	2559	20/12/2024	R$ 4.800,00	R$ 223,20	20/01/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	121	26/12/2024	R$ 4.800,00	R$ 223,20	20/01/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	28.857.685/0001-06	492	02/12/2024	R$ 1.200,00	R$ 55,80	20/01/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	28.857.685/0001-06	494	20/12/2024	R$ 600,00	R$ 27,90	20/01/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10598	03/12/2024	R$ 523,90	R$ 24,37	20/01/2025	GARCA UTI
						R$ 2.107,57		

05/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:51:45
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 2.194,56
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 9.870.52A.ED0.31D.F4F

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	331	30/12/2024	R$ 20.362,45	R$ 946,85	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1173	20/12/2024	R$ 18.700,00	R$ 869,55	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	877	20/12/2024	R$ 18.400,00	R$ 855,60	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1965	20/12/2024	R$ 16.203,60	R$ 753,47	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	239	20/12/2024	R$ 16.150,00	R$ 750,98	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	119	26/12/2024	R$ 13.200,00	R$ 613,80	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	114	02/12/2024	R$ 13.200,00	R$ 613,30	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	166	23/12/2024	R$ 12.650,00	R$ 588,23	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	325	05/12/2024	R$ 12.441,66	R$ 578,54	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1394	20/12/2024	R$ 11.895,00	R$ 553,12	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	120	26/12/2024	R$ 11.000,00	R$ 511,50	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2338	20/12/2024	R$ 10.500,00	R$ 488,25	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	300	05/12/2024	R$ 9.472,66	R$ 440,48	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	115	02/12/2024	R$ 8.800,00	R$ 409,20	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1397	23/12/2024	R$ 6.468,80	R$ 300,80	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	308	20/12/2024	R$ 5.947,50	R$ 276,57	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VI	07.063.293/0001-03	1004	20/12/2024	R$ 5.600,00	R$ 260,40	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	329	20/12/2024	R$ 5.500,00	R$ 255,75	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2337	20/12/2024	R$ 4.050,00	R$ 188,33	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2048	06/12/2024	R$ 3.588,64	R$ 166,86	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1395	20/12/2024	R$ 3.290,00	R$ 152,99	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10599	03/12/2024	R$ 2.514,71	R$ 116,94	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2328	02/12/2024	R$ 2.495,16	R$ 116,02	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	309	20/12/2024	R$ 2.231,25	R$ 103,75	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	118	26/12/2024	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	116	02/12/2024	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	878	20/12/2024	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	E-PEOPLE SOLUCOES LTDA	03.693.940/0001-00	17471	02/12/2024	R$ 2.124,25	R$ 98,78	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	15.211.666/0001-66	275	30/12/2024	R$ 1.650,00	R$ 76,73	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	333	30/12/2024	R$ 1.386,20	R$ 64,46	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	879	20/12/2024	R$ 1.275,00	R$ 59,29	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2332	10/12/2024	R$ 1.049,40	R$ 48,79	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	284	20/12/2024	R$ 800,00	R$ 37,20	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4874	01/12/2024	R$ 694,82	R$ 32,31	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	332	30/12/2024	R$ 679,70	R$ 31,61	20/01/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS	E-PEOPLE SOLUCOES LTDA	03.693.940/0001-00	17626	04/12/2024	R$ 150,00	R$ 6,98	20/01/2025	HOSPITAL
						R$ 11.674,33		

05/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:51:45
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 12.078,28
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 0.8FE.73A.13C.17E.14E

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	258	20/12/2024	R$ 19.600,00	R$ 294,00	20/01/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	328	20/12/2024	R$ 7.800,00	R$ 117,00	20/01/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	117	02/12/2024	R$ 6.000,00	R$ 90,00	20/01/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	2559	20/12/2024	R$ 4.800,00	R$ 72,00	20/01/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	121	26/12/2024	R$ 4.800,00	R$ 72,00	20/01/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	28.857.685/0001-06	492	02/12/2024	R$ 1.200,00	R$ 18,00	20/01/2025	GARCA UTI
						R$ 663,00		

05/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:51:45
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 749,99
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.04A.70B.657.0EF.7FF

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	331	30/12/2024	R$ 20.362,45	R$ 305,44	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1173	20/12/2024	R$ 18.700,00	R$ 280,50	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	877	20/12/2024	R$ 18.400,00	R$ 276,00	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1965	20/12/2024	R$ 16.203,60	R$ 243,05	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	239	20/12/2024	R$ 16.150,00	R$ 242,25	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	119	26/12/2024	R$ 13.200,00	R$ 198,00	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	166	23/12/2024	R$ 12.650,00	R$ 189,75	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	325	05/12/2024	R$ 12.441,66	R$ 186,62	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1394	20/12/2024	R$ 11.895,00	R$ 178,43	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	120	26/12/2024	R$ 11.000,00	R$ 165,00	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2338	20/12/2024	R$ 10.500,00	R$ 157,50	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	300	05/12/2024	R$ 9.472,66	R$ 142,09	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	115	02/12/2024	R$ 8.800,00	R$ 132,00	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1397	23/12/2024	R$ 6.468,80	R$ 97,03	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	308	20/12/2024	R$ 5.947,50	R$ 89,21	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	114	02/12/2024	R$ 13.200,00	R$ 85,30	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	07.063.293/0001-03	1004	20/12/2024	R$ 5.600,00	R$ 84,00	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	329	20/12/2024	R$ 5.500,00	R$ 82,50	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2337	20/12/2024	R$ 4.050,00	R$ 60,75	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2048	06/12/2024	R$ 3.588,64	R$ 53,83	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1395	20/12/2024	R$ 3.290,00	R$ 49,35	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10599	03/12/2024	R$ 2.514,71	R$ 37,72	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2328	02/12/2024	R$ 2.495,16	R$ 37,43	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	309	20/12/2024	R$ 2.231,25	R$ 33,47	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	118	26/12/2024	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	116	02/12/2024	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	878	20/12/2024	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	E-PEOPLE SOLUCOES LTDA	03.693.940/0001-00	17471	02/12/2024	R$ 2.124,25	R$ 31,86	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	15.211.666/0001-66	275	30/12/2024	R$ 1.650,00	R$ 24,75	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	333	30/12/2024	R$ 1.386,20	R$ 20,79	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	879	20/12/2024	R$ 1.275,00	R$ 19,13	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2332	10/12/2024	R$ 1.049,40	R$ 15,74	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	284	20/12/2024	R$ 800,00	R$ 12,00	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	332	30/12/2024	R$ 679,70	R$ 10,20	20/01/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	E-PEOPLE SOLUCOES LTDA	03.693.940/0001-00	17626	04/12/2024	R$ 150,00	R$ 2,25	20/01/2025	HOSPITAL
						R$ 3.642,94		

05/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:51:45
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 4.046,89
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.6B1.A50.5AC.2C1.80C

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS A RECOLHER	DMPROJ ENGENHARIA S/S LTDA	08.723.831/0001-01	36	19/12/2024	R$ 72.357,13	R$ 3.979,64	20/01/2025	HOSPITAL
						3979,64		

05/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:51:46
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 05/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 4.383,59
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 8.398.714.D6F.3A9.F93

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A.
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

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

N. 000067564
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1212 4201 6400 0580 5500 1000 0675 6415 7710 4180

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135243066313816 30/12/2024 22:52:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
110355841119		12.420.164/0005-80

REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 30/12/2024
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 30/12/2024
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA: 10:53:00

ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 01499716719	OBS/ENTREGA:

001 28/01/2025 1.273,84								

IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.273,84	229,29	0,00	0,00	1.273,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.273,84

TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ADE , 27 , LOTE 28/29	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	DIVERSOS				

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
145760 G	KABIVEN PARENTER AL CENTRAL 900KC AL 1026ML FRESEN IUS (G) - FRESEN IUS NUT.P	30049099	500	5102	UN	4,0000	318,460000	1.273,84	1.273,84	0,00	229,29	0,00	18.00%	0.00%	4	10SD2878	30/03/2025

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Termo de Fomento 013/2023 orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar
Nosso Pedido: 068722
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.685.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Pedido: 068722
Rep.: 012082

RESERVADO AO FISCO

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000015710554000241700199750000127384
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.501
DATA DE VENCIMENTO	28/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.273,84
JUROS/MULTA	45,87
VALOR COBRADO	1.319,71

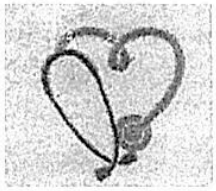
NR.AUTENTICACAO C.5AE.5FE.AA2.B75.A87

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 003412
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 1133 1902 5000 0190 5500 1000 0034 1219 8585 0637

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias	135242651326126 19/11/2024 11:48:17

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		19/11/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	19/11/2024
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	11:48:13

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/12/2024	3.166,70	002	18/01/2025	3.166,70	003	17/02/2025	3.166,60

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.500,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.500,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	Caixa(s)			34,000	34,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	ASPIRADOR CIRURGICO HOSPITALAR	90189099	0102	5.102	UN	1,00	9.500,00	9.500,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. PIX CNPJ: 33.190.250/0001-90. (Em caso de emissão de boleto, o pagamento deverá ser realizado impreterivelmente através do mesmo). Total aproximado de tributos: R$ 1.089,65 (11,47%) . Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	

19/11/2024 11:48:25

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

BOLETO EM ANEXO

BOLETO EM ANEXO

1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS N. 222 - - Cep: 17400-000 Fone: (014)3406-2004

INTIMAÇÃO

PRAZO LIMITE:10/02/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no 1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
05/02/2025	05/02/2025	296277	COMUM	PAGAMENTO SEM ACEITE	R$ 3.166,70	R$ 271,54

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL	
Endereço	R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 17400-021	Documento CNPJ: 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
34122	DUPL.MERC.INDICACAO	19/11/2024	18/01/2025	R$ 3.166,70
Apresentante	CAIXA ECONOMICA FEDERAL			Valor a Protesto
Endereço	SBS QUADRA 4 BLOCO A LOTES 3/4		BRASILIA	R$ 3.166,70
Favorecido	MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES			Endosso
Endossante	MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES			Mandato

Leia informações importantes no verso. BEL. PAULO ANTONIO IGNÁCIO DA SILVA - TABELIÃO

Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS					Vencimento: 10/02/2025
Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista: AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS, 222					Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -
Data do Emissão: 04/02/2025	Numero do Documento: 34122	Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 04/02/2025	Nosso Numero: 31782840000094141
Uso do Banco	Carteira: 17 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 3.438,24

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será protestado e o valor ficará disponível no tabelionato.

Ocean Sistemas (014) 3541-2028

ANCO DO BRASIL S. 001-9 00190.00009 03178.284000 00094.141173 1 99880000343824

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL.					Vencimento: 10/02/2025
Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS					Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -
Data do Emissão: 04/02/2025	Numero do Documento: 34122	Espécie Doc: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 04/02/2025	Nosso Número: 31782840000094141
Uso do Banco	Carteira: 17 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 3.438,24

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Pagável preferencialmente na agência do Banco do Brasil
Não receber após o vencimento
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor.

Numero do Protocolo: 296277 Data Prenotação: 05/02/2025

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

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 17400-021 GARCA

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Código de Baixa
3178284000094141

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090317828400000094141173199880000343824
BENEFICIARIO:
GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE
NOME FANTASIA:
GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE IMOVE
CNPJ: 49.887.383/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.502
NOSSO NUMERO	31782840000094141
CONVENIO	03178284
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.438,24
VALOR COBRADO	3.438,24

NR.AUTENTICACAO F.C5E.3CB.1D3.D4A.DAE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
PRISCILA DIAS BATISTA	63336	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	04/02/2025 A 05/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.565,96	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	855,32	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,96	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	303,95	D
		Desconto do imposto de Renda:	35,92	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,28	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	339,87	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.081,41	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.081,41 (três mil oitenta e um reais e quarenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE:

Data: 03/01/2025

PRISCILA DIAS BATISTA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.081,41(três mil oitenta e um reais e quarenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
GARCA

PRISCILA DIAS BATISTA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 3.081,41
DEBITO EM: 05/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020503
AUTENTICACAO SISBB: 8.834.E6C.69A.238.D6D

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2212357 Série 1, emitido em 18/12/2024

NUMERO NOTA	16947
DATA E HORA DA EMISSÃO	18/12/2024 11:49:29
CODIGO DE VERIFICAÇÃO	FG2KT9QM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI
TOTAL BENEFICIOS: 233,07
TOTAL DO PEDIDO Nº 52330 : 234,07

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

TOTAL LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO ISS	ALIQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	100,00	0,00%	R$0,00	R$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Data e Hora da Impressão: 18/12/2024 11:49:29

Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

DATA / /

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA 16947

Benefícios

Período de 01/12/2024 até 31/12/2024

Empresa: AHBB - VA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Pedido Nro.: 52330

Matrícula:
CPF:388.505.318-77
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES
Local de Trabalho: SEM LOCAL DEFINIDO
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	234,07	234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Benefícios:	R$ 234,07
Taxa Administrativa:	R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão:	R$ 0,00
Outras Taxas:	R$ 0,00
Taxa de Entrega:	R$ 0,00
Repasse:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
Total Geral:	R$ 234,07

Total de Funcionários: 1

Emissão: 05/02/2025 08:46

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081059619014921443850009899830000023407
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.504
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	234,07
VALOR COBRADO	234,07

==========

NR.AUTENTICACAO 4.D62.AC6.B56.DA9.0E1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2212069 Série 1, emitido em 04/12/2024

NÚMERO NOTA	16654
DATA E HORA DA EMISSÃO	04/12/2024 15:24:49
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	5YIYHUJY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 233,07
TOTAL DO PEDIDO Nº 51936 : 234,07

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	100,00	0,00%	R$0,00	R$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Data e Hora da Impressão: 04/12/2024 15:24:49

Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
16654

DEPARTAMENTO: HSL - 45.349.461/0009-60

Matrícula: **Nome:** IVALDO SALUSTIANO DA SILVA

CPF:033.113.014-98 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total do Departamento: R$ 234,07

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081059544014921443850009699830000023407
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.505
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	234,07
VALOR COBRADO	234,07

NR.AUTENTICACAO 9.964.16C.0E5.A99.D6D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 45.540,28	2	05/02/2025	12/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-1073983-1-12	002175819		2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção		Multa	Juros	Valor Documento
R$ 2.234,49	R$ 0,00		R$ 44,69	R$ 0,00	R$ 2.279,18

Autenticação Mecânica

Impresso em: 05/02/2025 15:06:05 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2024

Contribuinte				CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60
Logradouro			Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS			70	SALA 6
CEP	Bairro		Cidade	
17402-064	WILLIAMS		GARÇA-SP	
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
05/02/2025	2-1073983-1-12	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 2.234,49	R$ 0,00	R$ 44,69	R$ 0,00	R$ 2.279,18

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Autenticação Mecânica

81720000022-9 79181651202-8 50205020120-6 01073983012-2

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
DMPROJ ENGENHARIA S/S LTDA	08.723.831/0001-01	36	R$ 43.414,28	5,00 %	R$ 2.170,71
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34116	R$ 2.126,00	3,00 %	R$ 63,78
Total de notas: 2					**R$ 2.234,49**

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	DMPROJ ENGENHARIA S/S LTDA	08.723.831/0001-01	36	19/12/2024	R$ 72.357,13	R$ 2.170,71	20/01/2025	HOSPITAL
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34116	09/12/2024	R$ 2.126,00	R$ 63,78	20/01/2025	HOSPITAL
						R$ 2.234,49		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.00.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81720000022-9	79181651202-8
	50205020120-6	01073983012-2
Data do pagamento		05/02/2025
Valor em Dinheiro		2.279,18
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		2.279,18

DOCUMENTO: 020506
AUTENTICACAO SISBB: 8.B25.688.C8D.6B9.163

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 34117
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 1.415,19	1	05/02/2025	12/2024	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1073983-2-12	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 42,46	R$ 0,00	R$ 0,85	R$ 0,00	R$ 43,31

Autenticação Mecânica

Impresso em: 05/02/2025 15:05:08 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2024

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
05/02/2025	2-1073983-2-12	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 42,46	R$ 0,00	R$ 0,85	R$ 0,00	R$ 43,31

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 34117
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81730000000-4 43311651202-4 50205020220-4 01073983012-2

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34117	R$ 1.415,19	3,00 %	R$ 42,46
Total de notas: 1					**R$ 42,46**

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34117	09/12/2024	R$ 1.415,19	R$ 42,46	20/01/2025	GARCA UTI
						R$ 42,46		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.00.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81730000000-4	43311651202-4
	50205020220-4	01073983012-2
Data do pagamento		05/02/2025
Valor em Dinheiro		43,31
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		43,31

DOCUMENTO: 020507
AUTENTICACAO SISBB: 6.8A4.335.608.89E.02D

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR CREDITADO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que o valor de recursos próprios aplicados pela Entidade no mês de Fevereiro/2025, para honrar seus compromissos, no valor total de R$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais), sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, sendo assim considerando o saldo anterior e mais o que foi aplicado dentro do mês de fevereiro, considera-se o abatimento de glosas referente a multas/juros e tarifas, conforme composição abaixo:**

FEVEREIRO

SALDO JANEIRO/2025 - RECURSO PRÓPRIO AHBB	**R$**	**60.703,30**

VALORES REFERENTE A RECURSOS PRÓPRIOS		
06/02/2025	R$	71.000,00
07/02/2025	R$	7.000,00
10/02/2025	R$	72.000,00
TOTAL	**R$**	**150.000,00**

TOTAL RECURSOS PRÓPRIOS/SALDO JANEIRO-2025	**R$**	**210.703,30**

GLOSAS REFERENTE AO MÊS 01/2025		
tarifas 02/2025	R$	3.302,22
juros 01/2025	R$	3.111,24
saldo devedor de glosa	**R$**	**6.413,46**

TOTAL DE RECURSO PRÓPRIO DA AHBB EM CONTA	**R$**	**204.289,84**

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 20 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:42:34 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.452	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.453	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.454	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.455	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.456	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.457	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.458	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.459	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.460	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.461	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.462	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.351.200.011.463	12,30 D	
		Cobrança referente 04/02/2025			
04/02/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	890.351.200.150.999	10,00 D	527.266,19 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 04/02/2025			
05/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	2.194,56 D	
		05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	12.078,28 D	
		05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	749,99 D	
		05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	4.046,89 D	
		05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.062.000.036.829	4.383,59 D	
		05/02 14:51 ASSOCIACAO B BRASIL			
05/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	20.501	1.319,71 D	
		CM HOSPITALAR SA			
05/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	20.502	3.438,24 D	
		GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE			
05/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.503	3.081,41 D	
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
05/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	20.504	234,07 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
05/02/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	20.505	234,07 D	
		BENEFICIOS UPS LTDA			
05/02/2025	0000	13105 Impostos	20.506	2.279,18 D	
		PREFEITURA MUN GARCA			
05/02/2025	0000	13105 Impostos	20.507	43,31 D	
		PREFEITURA MUN GARCA			
05/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.361.200.012.941	12,30 D	
		Cobrança referente 05/02/2025			
05/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	870.361.200.066.823	20,40 D	
		Cobrança referente 05/02/2025			
05/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	870.361.200.066.824	3,40 D	
		Cobrança referente 05/02/2025			
05/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	870.361.200.066.825	13,60 D	493.133,19 C
		Cobrança referente 05/02/2025			
06/02/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.829	71.000,00 C	
		06/02 15:50 ASSOCIACAO B BRASIL			
06/02/2025	0000	14175 TED Devolvida	600.013	261,79 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
06/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.084.117	4.319,02 D	
		06/02 16:25 MICHELI GOMES			

]: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
npetência: 01/2025

Emissão: 05/02/2025
Horas: 11:24:32

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	424.762.808-95	2.747,89
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	190.909.148-03	261,79
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	314.951.148-80	1.919,30
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	332.501.218-35	2.357,80
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	355.132.028-40	2.154,27
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	2.011,67
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	457.195.598-76	1.954,30
9353	MARCELO DE SOUZA	130.122.518-55	1.334,88
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	429.088.218-85	1.852,98
8892	MICHELI PRADO GOMES	421.109.578-16	4.319,02
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.357,80
	Empregados: 12 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	25.272,29

GARCA, 05/02/2025 Responsável: _____

06/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:25:44
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 06/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.084.117
VALOR TOTAL 4.319,02
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MICHELI GOMES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 84.117-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO D.217.31F.581.2CF.3E4

06/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:25:45
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.100.151
VALOR TOTAL 1.334,88
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCELO DE SOUZA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.151-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.A9F.06A.438.F90.6E3

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE VERA CRUZ
(14)3492-3952
tributos@veracruz.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35566022232228417000100000000000002125020558818221

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
21	02/02/2025	02/02/2025 16:14:13
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
22	900	02/02/2025 16:14:13

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
32.228.417/0001-00	-	(14) 3492-1317

Nome / Nome Empresarial
TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851

E-mail
tay.biomed@hotmail.com.br

Endereço	Município	CEP
ARMANDO DAVOLI, 138, LORENZETTI	Vera Cruz - SP	17560-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS	Garça - SP	17400-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS JANEIRO/2025 - TERMO DE FOMENTO 013-2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Vera Cruz - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

06/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:25:44
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.673.000.009.740
VALOR TOTAL 2.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.2B1.B97.76D.955.626

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	31248525000	833

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
07/07/2023 A 06/07/2024	10/02/2025 A 11/03/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.546,76	P
Salário Base:	3.545,08	1/3 das Férias:	1.515,59	P
Média Horas:	698,08	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.546,76	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	658,31	D
		Desconto do imposto de Renda:	537,97	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	6.062,35	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.196,28	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.866,07	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.866,07 (quatro mil oitocentos e sessenta e seis reais e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 10/01/2025

Natalia Carapello Gonzaga

NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 4.866,07(quatro mil oitocentos e sessenta e seis reais e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 07/02/2025
GARCA

Natalia Carapello Gonzaga

NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG

CPF/CNPJ: 312.485.258-33

AGENCIA: 0290 CONTA: 14.942-X

DATA DO PAGAMENTO: 07/02/2025

VALOR: 4.866,07

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.563.463.3B7.936.3DA

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

?J: 45.349.461/0009-60
:ulo: Folha Mensal
npetência: 01/2025

Emissão: 05/02/2025
Horas: 10:45:02

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	263.781.468-37	37627-2	1.852,98
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	359.103.548-33	196318-X	2.114,22
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	422.185.188-05	38478-x	2.000,59
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	2.322,80
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	328.183.728-01	90600-x	2.322,81
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	445.812.828-02	38287-6	2.357,80
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	86765-9	1.919,30
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARV/	381.105.098-27	24592-5	1.954,31
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	2.951,67
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	3.544,09
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	432,20
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	2.230,75
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	329.392.478-62	24867-3	1.870,06
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	369.608.518-90	86750-0	4.030,33
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	246.360.328-37	86748-9	306,77
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	458.373.588-03	35443-0	1.919,30
5063	APARECIDA DOS SANTOS	171.870.648-02	86745-4	1.867,58
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	264.646.978-03	109338-X	2.801,59
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	37628-0	2.322,80
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO!	346.916.548-36	86742-X	3.737,32
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	2.249,39
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE	438.385.068-55	38297-3	2.731,50
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	464.837.798-28	32244-X	711,59
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	502.071.918-83	37684-1	2.357,80
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	502.885.338-01	102916-9	2.387,18
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	37495-4	2.689,82
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	2.461,88
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	540.436.368-14	37570-5	1.795,03
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	461.367.318-60	101720-9	2.575,25
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	2.322,80
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	2.718,38
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	446.870.098-08	96095-0	2.357,80
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	306.655.288-84	36910-1	1.715,52
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	2.322,79
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	2.551,23
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	2.571,05
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	158.158.428-85	96087-X	235,69
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	2.654,25
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	2.653,66
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	283.292.468-92	93948-X	299,78
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	3.943,00
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	1.962,04
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	200.192.238-89	93950-1	1.817,98
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	456.773.118-20	6584-6	2.659,97
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	354.320.408-40	36941-1	706,05
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	261.133.348-30	30556-1	2.386,24
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	265.934.698-40	102536-8	2.234,36
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	86720-9	2.241,86
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	297.890.768-19	30670-3	2.136,30
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	388.717.168-33	27640-5	2.173,42
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	304.374.638-42	33363-8	2.421,89
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	3.920,97
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	86713-6	1.314,08
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	526.725.898-95	7577-9	1.897,58
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	383.672.488-05	28289-8	2.322,80
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	86708-X	2.322,80
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	101700-4	2.445,43
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	90594-1	2.690,36
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	287.449.418-62	86704-7	858,24
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	413.546.508-08	101718-7	2.322,80
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	2.297,31
9069	GABRIELA ALVES AOKI	475.199.708-41	38298-1	3.757,99
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	425.615.228-81	17812-8	3.089,94
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	472.599.318-25	26137-8	1.919,30
9338	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	506.799.368-58	30862-5	2.357,80
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	37575-6	3.966,31
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	248.622.498-09	96080-2	1.852,98
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	288.043.738-57	101705-5	2.167,40
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	275.793.348-52	96079-9	1.348,48
4790	GISLANE ALVES XAVIER	297.040.698-55	96078-0	2.357,80
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	107904-2	4.143,51
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	2.357,81
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	158.145.328-07	86699-7	3.682,46
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	715,23
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	86694-6	3.866,91
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	440.198.638-57	96076-4	2.241,86

PJ: 45.349.461/0009-60
Título: Folha Mensal
Competência: 01/2025

Emissão: 05/02/2025
Horas: 10:45:02

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8970	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	033.113.014-98	105803-7	3.889,67
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	835.171.385-68	86690-3	1.870,06
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	145.879.088-60	96074-8	1.932,34
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	092.975.248-18	86687-3	1.870,06
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	369.742.648-60	110884-0	2.753,97
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	2.636,21
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	2.357,80
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	2.997,60
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	1.782,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	2.322,80
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	479,23
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	401.840.268-65	37580-2	2.094,25
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C/	333.370.578-88	37562-4	1.802,41
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	3.675,98
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.486,85
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.207,67
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	484.494.168-25	36752-4	2.279,57
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	644,22
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	1.849,33
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	015.420.548-69	97301-7	2.482,25
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	2.322,79
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	1.870,06
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	4.109,16
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	4.148,28
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	571.467.478-24	36799-0	2.095,52
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	482.681.828-90	97302-5	2.145,55
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	2.322,80
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	114.404.278-01	38150-0	2.286,85
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	2.528,30
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	025.554.938-59	37404-0	2.286,85
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	015.716.818-25	33683-1	2.314,34
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	1.962,05
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	2.689,48
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	305,15
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	491.314.058-27	38397-X	2.357,80
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	2.322,80
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	2.702,87
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD(	514.412.968-40	7446-2	2.357,80
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	028.318.958-47	86653-9	2.043,68
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	317.568.708-37	36943-8	2.068,97
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	2.322,80
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	2.322,81
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.648,70
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	2.357,80
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	2.237,43
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C.	451.286.248-03	35195-4	325,29
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	430.433.698-31	86645-8	4.850,86
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	1.885,75
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	439.203.278-70	7826-3	2.357,80
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	147.217.608-17	33483-9	2.034,47
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	93887-4	4.010,15
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	86636-9	3.669,13
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	428.377.948-21	35489-9	2.261,49
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	2.706,47
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	3.790,76
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.301,47
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.337,30
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	1.817,98
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	471,51
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	4.105,62
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.473,31
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	339.603.248-98	577-0	506,51
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	3.644,75
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	2.971,27
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	527,61
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	2.451,95
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	461.469.748-89	38159-4	3.930,64
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.322,80
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	2.392,85
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.322,81
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	426.755.778-04	102914-2	1.919,30
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	86616-4	2.756,53
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	177.898.538-64	33383-2	1.852,98
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	93947-1	1.428,87
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	2.386,24
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	251.196.508-99	96050-0	2.664,08
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.852,98

ɔj: 45.349.461/0009-60
:ulo: Folha Mensal
npetência: 01/2025

Emissão: 05/02/2025
Horas: 10:45:02

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	161.871.688-36	96049-7	1.852,98
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	325.966.288-05	86609-1	1.907,54
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	274.400.938-52	37648-5	1.852,98
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	2.609,02
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	1.738,14
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	111.845.098-16	35968-8	2.078,68
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	2.711,83
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDF	481.381.998-22	27450-x	3.022,89
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	096.681.168-28	35456-2	2.133,03
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	93949-8	2.608,50
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	120750-4	2.322,80
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	399.115.998-84	35055-9	1.954,30
8524	SUZANA FARIA	295.831.688-23	190635-6	1.791,50
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	432,87
7098	TATIANA LEMES	405.726.218-09	96047-0	871,43
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	2.673,78
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	2.322,80
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	3.702,37
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	458.077.738-70	35095-8	3.644,75
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	422.261.238-30	102532-5	2.222,21
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	3.640,98
8952	VANDERLEY DA SILVA	141.205.558-01	30062-4	2.178,61
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	300.946.268-98	37542-x	1.954,30
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	422.262.548-54	35001-x	305,15
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	321.852.778-39	86588-5	3.628,80
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	1.997,05
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	86584-2	2.289,81
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	2.259,15
	Empregados: 181 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	417.708,59

GARCA, 05/02/2025 Responsável: _____

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

---

pr.: 8667 ADRIANA APARECIDA MARIUSSO Situação: Trabalhando CPF: 263.781.468-37 Adm: 04/07/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
go: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

---

pr.: 8513 ADRIELE MONIQUE PASCHOAL Situação: Trabalhando CPF: 359.103.548-33 Adm: 03/05/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,01	184,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,37	287,08 P				

2 Proventos: 2.298,29 Descontos: 184,07 Informativa: 183,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.114,22**
2 Base INSS: 2.298,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.298,29 Valor FGTS: 183,86 Base IRRF: 1.733,49

---

pr.: 9293 ADRIELE PASSOS VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 422.185.188-05 Adm: 12/12/2024
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.100,97 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,83 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	72,45 P				

0 Proventos: 2.173,42 Descontos: 172,83 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.000,59**
0 Base INSS: 2.173,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 1.608,62
ença período igual ou inferior a 15 dias: 09/01/2025 a 09/01/2025

---

pr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

---

pr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 328.183.728-01 Adm: 20/05/2019
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

1 Proventos: 2.565,97 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,81**
1 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,22
ença período igual ou inferior a 15 dias: 20/01/2025 a 20/01/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 445.812.828-02 Adm: 06/11/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

---

pr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando CPF: 424.530.788-95 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
: 1 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.954,30

---

pr.: 8712 AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 381.105.098-27 Adm: 02/08/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.758,33 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	60,63 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

: 3 Proventos: 2.122,57 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,31**
: 3 Base INSS: 2.122,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,57 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.385,54
ença período igual ou inferior a 15 dias: 21/01/2025 a 21/01/2025

---

pr.: 9282 AMANDA RAMOS GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 424.762.808-95 Adm: 06/12/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,57 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,98	435,50 P				

: 3 Proventos: 3.001,46 Descontos: 253,57 Informativa: 240,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.747,89**
: 3 Base INSS: 3.001,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.001,46 Valor FGTS: 240,11 Base IRRF: 2.179,12

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	117,01 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,55	13,07 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,22 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P	998	I.N.S.S.	8,50	258,73 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,75	0,75 P	942	IRRF FERIAS	15,00	5,71 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	1,55	1,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,02 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71 P				
3	HORAS FERIAS	6,67	71,45 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	17,02	17,02 P				
807	VANTAGENS FERIAS	13,37	13,37 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	33,95 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				

: 0 Proventos: 3.388,43 Descontos: 436,76 Informativa: 254,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.951,67**
: 0 Base INSS: 3.180,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.180,19 Valor FGTS: 254,41 Base IRRF: 2.779,44
IAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

---

pr.: 5295 ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE Situação: Demitido CPF: 444.059.208-26 Adm: 08/10/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	66,67	1.265,45 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	3.796,34 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.926,40 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	3.796,34 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	456,33 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	949,09 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,65	129,53 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.417,56 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	327,49 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	114,08 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	456,33 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	354,39 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
224	BANCO DE HORAS	5,42	172,87 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	101,20 P				

: 0 Proventos: 8.780,04 Descontos: 8.780,04 Informativa: 135,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
: 0 Base INSS: 1.692,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.692,25 Valor FGTS: 135,38 Base IRRF: 1.562,72
MITIDO EM 10/01/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

pr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 569 ENFERMEIRO(A) CCIH C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	170,54 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	812	INSS FERIAS	8,41	15,91 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,25	0,25 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,94 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71 P	998	I.N.S.S.	9,41	387,43 D
3	HORAS FERIAS	6,67	126,55 P	942	IRRF FERIAS	7,50	1,62 D
807	VANTAGENS FERIAS	14,51	14,51 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	176,50 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	47,01 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				

: 0 Proventos: 4.305,03 Descontos: 760,94 Informativa: 344,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.544,09**
: 0 Base INSS: 4.305,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.305,03 Valor FGTS: 344,40 Base IRRF: 3.719,63
IAS DE 18/12/2024 - 01/01/2025

---

pr.: 9301 ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI Situação: Trabalhando CPF: 437.756.788-83 Adm: 13/12/2024
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,83 D

: 3 Proventos: 2.173,42 Descontos: 172,83 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.000,59**
: 3 Base INSS: 2.173,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 1.431,82

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 9496 ANA LUCIA LEÃO Situação: Trabalhando CPF: 190.909.148-03 Adm: 27/01/2025
culo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	26,67	242,53 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

: 0 Proventos: 283,01 Descontos: 21,22 Informativa: 22,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 261,79**
: 0 Base INSS: 283,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 283,01 Valor FGTS: 22,64 Base IRRF: -281,79

---

pr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.629,28 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	265,24 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,13	6,13 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,17 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,37	18,37 P	998	I.N.S.S.	7,50	35,21 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	942	IRRF FERIAS	15,00	46,09 D
807	VANTAGENS FERIAS	347,70	347,70 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	735,15 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

: 1 Proventos: 3.410,19 Descontos: 2.977,99 Informativa: 272,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 432,20**
: 1 Base INSS: 3.410,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,19 Valor FGTS: 272,81 Base IRRF: 218,11
IAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

---

pr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 335,21 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.230,75**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

---

pr.: 5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 329.392.478-62 Adm: 08/07/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
go: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

---

pr.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ Situação: Trabalhando CPF: 369.608.518-90 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
go: 69 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 4.280,01

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.280,01 P	998	I.N.S.S.	9,85	451,28 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	267,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 0 Proventos: 4.783,61 Descontos: 753,28 Informativa: 366,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.030,33**
: 0 Base INSS: 4.583,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,61 Valor FGTS: 366,68 Base IRRF: 4.132,33

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 246.360.328-37 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
go: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	36,67	294,14 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.070,88 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,89	5,89 P	812	INSS FERIAS	8,29	188,57 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,67	17,67 P	998	I.N.S.S.	7,50	27,62 D
3	HORAS FERIAS	183,33	1.470,70 P	942	IRRF FERIAS	7,50	15,26 D
807	VANTAGENS FERIAS	235,33	235,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	568,68 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,09 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				

: 0 Proventos: 2.644,10 Descontos: 2.337,33 Informativa: 211,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 306,77**
: 0 Base INSS: 2.643,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.643,01 Valor FGTS: 211,44 Base IRRF: 318,21
IAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

---

pr.: 7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 458.373.588-03 Adm: 23/12/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.954,30

---

pr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 171.870.648-02 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
go: 36 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513205 Filial: 1 Salário: 1.762,12

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.762,12 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 2 Proventos: 2.065,72 Descontos: 198,14 Informativa: 165,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.867,58**
: 0 Base INSS: 2.065,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.065,72 Valor FGTS: 165,25 Base IRRF: 1.523,40

---

pr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 264.646.978-03 Adm: 02/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.034,84

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.517,42 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.776,78 D
201	AD FUNÇÃO	1.279,00	639,50 P	812	INSS FERIAS	9,88	434,46 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,54	3,54 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	163,83 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	10,60	10,60 P	998	I.N.S.S.	8,79	292,14 D
3	HORAS FERIAS	100,00	2.517,42 P	942	IRRF FERIAS	22,50	186,25 D
807	VANTAGENS FERIAS	780,70	780,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,30 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.099,37 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				

: 1 Proventos: 7.720,35 Descontos: 4.918,76 Informativa: 617,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.801,59**
: 1 Base INSS: 7.720,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.720,35 Valor FGTS: 617,62 Base IRRF: 2.663,16
IAS DE 15/01/2025 - 29/01/2025

---

pr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 721.518.621-00 Adm: 15/01/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	210,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 346.916.548-36 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	110,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 3 Proventos: 4.252,67 Descontos: 515,35 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.737,32**
: 3 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.278,95

---

pr.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 444.485.428-66 Adm: 25/08/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	101,53 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	10,13 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,24	0,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,04 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,91 D
3	HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	942	IRRF FERIAS	15,00	1,43 D
807	VANTAGENS FERIAS	13,37	13,37 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	28,27 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				

: 0 Proventos: 2.598,43 Descontos: 349,04 Informativa: 207,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.249,39**
: 0 Base INSS: 2.598,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.598,43 Valor FGTS: 207,87 Base IRRF: 1.919,59
RIAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

---

pr.: 9068 BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 438.385.068-55 Adm: 14/11/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,44	253,12 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,20	431,68 P				

: 1 Proventos: 2.997,64 Descontos: 266,14 Informativa: 239,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.731,50**
: 1 Base INSS: 2.997,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.997,64 Valor FGTS: 239,81 Base IRRF: 2.432,84

---

pr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 Adm: 08/10/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	26,67	506,18 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.993,10 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	812	INSS FERIAS	10,80	529,63 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,14	6,14 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	20,41 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,06	0,06 P	998	I.N.S.S.	7,50	62,18 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,38	18,38 P	942	IRRF FERIAS	27,50	381,26 D
3	HORAS FERIAS	173,33	3.290,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	10,72	10,72 P				
807	VANTAGENS FERIAS	377,11	377,11 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.226,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	105,21 P				

: 1 Proventos: 5.733,17 Descontos: 5.021,58 Informativa: 458,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 711,59**
: 1 Base INSS: 5.733,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.733,17 Valor FGTS: 458,65 Base IRRF: 532,42
RIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS Situação: Trabalhando CPF: 502.071.918-83 Adm: 09/08/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20% •	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 502.885.338-01 Adm: 01/08/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00
go: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.598,25

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.598,25 P	998	I.N.S.S.	8,12	211,07 D

: 0 Proventos: 2.598,25 Descontos: 211,07 Informativa: 207,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.387,18**
: 0 Base INSS: 2.598,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.598,25 Valor FGTS: 207,86 Base IRRF: 2.033,45

---

pr.: 8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO Situação: Trabalhando CPF: 471.136.288-69 Adm: 05/07/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,66 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,50	369,52 P				

: 0 Proventos: 2.935,48 Descontos: 245,66 Informativa: 234,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.689,82**
: 2 Base INSS: 2.935,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,48 Valor FGTS: 234,83 Base IRRF: 2.370,68

---

pr.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR Situação: Doença CPF: 422.266.928-86 Adm: 01/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.818,96 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.122,56 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 2.122,56 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
/o afast. mesma doença: 08/09/2024 a 28/02/2025

---

pr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO Situação: Trabalhando CPF: 826.315.578-91 Adm: 28/11/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,26	235,54 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	58,28	285,24 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 2.851,20 Descontos: 389,32 Informativa: 228,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.461,88**
: 0 Base INSS: 2.851,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.851,20 Valor FGTS: 228,09 Base IRRF: 2.615,66

---

pr.: 8696 CARLOS EDUARDO MENDES Situação: Trabalhando CPF: 540.436.368-14 Adm: 11/07/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00
go: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.947,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.947,53 P	998	I.N.S.S.	7,83	152,50 D

: 0 Proventos: 1.947,53 Descontos: 152,50 Informativa: 155,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.795,03**
: 0 Base INSS: 1.947,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,53 Valor FGTS: 155,80 Base IRRF: 1.382,73

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.367.318-60 Adm: 06/06/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,24	233,53 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,85	268,45 P				

0 Proventos: 2.834,41 Descontos: 259,16 Informativa: 226,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.575,25**
0 Base INSS: 2.834,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.834,41 Valor FGTS: 226,75 Base IRRF: 2.600,88

---

pr.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 454.116.838-31 Adm: 01/06/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

---

pr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM Situação: Trabalhando CPF: 389.897.878-82 Adm: 29/09/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,69 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	469,81 P				

1 Proventos: 3.035,77 Descontos: 317,39 Informativa: 242,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.718,38**
1 Base INSS: 3.035,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.035,77 Valor FGTS: 242,86 Base IRRF: 2.588,49

---

pr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 446.870.098-08 Adm: 01/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

---

pr.: 8436 CELIA APARECIDA MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 306.655.288-84 Adm: 01/02/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 295,69 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.715,52**
0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 432.072.698-77 Adm: 01/04/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.571,95 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	53,33	571,62 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	222,64 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	80,95 P				

1 Proventos: 2.565,95 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,79**
0 Base INSS: 2.565,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,95 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,20
ença período igual ou inferior a 15 dias: 24/01/2025 a 06/02/2025

---

pr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 298.430.688-07 Adm: 01/08/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,38	246,62 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,14	377,55 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

1 Proventos: 2.943,51 Descontos: 392,28 Informativa: 235,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.551,23**
0 Base INSS: 2.943,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.943,51 Valor FGTS: 235,48 Base IRRF: 2.507,30

---

pr.: 8954 DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO Situação: Trabalhando CPF: 314.951.148-80 Adm: 17/10/2024
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

2 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
2 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

---

pr.: 8497 DANIELA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 286.933.198-33 Adm: 16/04/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,38	246,79 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,07	378,94 P				

0 Proventos: 2.944,89 Descontos: 373,84 Informativa: 235,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.571,05**
0 Base INSS: 2.944,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.944,89 Valor FGTS: 235,59 Base IRRF: 2.380,09
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2025 a 28/01/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 158.158.428-85 Adm: 25/04/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	26,67	227,68 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.099,54 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,13	6,13 P	812	INSS FERIAS	8,20	188,56 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,37	18,37 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,03 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.479,93 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,94 D
807	VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	942	IRRF FERIAS	7,50	11,47 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	574,89 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

: 0 Proventos: 2.592,23 Descontos: 2.356,54 Informativa: 207,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 235,69**
: 0 Base INSS: 2.592,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.592,23 Valor FGTS: 207,37 Base IRRF: 246,19
RIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

---

pr.: 8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO Situação: Trabalhando CPF: 471.106.138-01 Adm: 05/06/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,32	240,81 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8922	HORAS SUSPENSAS	6,67	71,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,84	400,55 P				

: 0 Proventos: 2.966,51 Descontos: 312,26 Informativa: 231,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.654,25**
: 0 Base INSS: 2.895,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.895,06 Valor FGTS: 231,60 Base IRRF: 2.330,26
spensão: 27/01/2025 a 27/01/2025

---

pr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,50 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,23	368,20 P				

: 2 Proventos: 2.934,16 Descontos: 280,50 Informativa: 234,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.653,66**
: 2 Base INSS: 2.934,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.934,16 Valor FGTS: 234,73 Base IRRF: 2.309,48

---

pr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
go: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	26,67	227,68 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.288,07 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	26,67 P	812	INSS FERIAS	8,53	215,86 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,12	6,12 P	998	I.N.S.S.	7,50	23,94 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,37	18,37 P	942	IRRF FERIAS	7,50	26,75 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.479,93 P				
807	VANTAGENS FERIAS	418,08	418,08 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	632,67 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	4,40 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

: 0 Proventos: 2.854,40 Descontos: 2.554,62 Informativa: 228,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 299,78**
: 0 Base INSS: 2.850,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.850,00 Valor FGTS: 228,00 Base IRRF: 275,29
RIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 Adm: 20/07/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,99	474,95 D
201	AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	299,72 D
218	COMPLEMENTACAO DQ REAJUSTE S	152,73	152,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 4.752,67 Descontos: 809,67 Informativa: 380,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.943,00**
: 0 Base INSS: 4.752,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.752,67 Valor FGTS: 380,21 Base IRRF: 4.277,72

---

pr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 371.635.618-22 Adm: 01/09/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,48 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	118,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				

: 1 Proventos: 2.169,52 Descontos: 207,48 Informativa: 173,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.962,04**
: 0 Base INSS: 2.169,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.169,52 Valor FGTS: 173,56 Base IRRF: 1.807,45
ença período igual ou inferior a 15 dias: 25/01/2025 a 26/01/2025

---

pr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 200.192.238-89 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

---

pr.: 9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 456.773.118-20 Adm: 01/01/2025
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,59 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	335,60 P				

: 2 Proventos: 2.901,56 Descontos: 241,59 Informativa: 232,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.659,97**
: 2 Base INSS: 2.901,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.901,56 Valor FGTS: 232,12 Base IRRF: 2.280,79

---

pr.: 8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 354.320.408-40 Adm: 06/12/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	26,67	240,24 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.482,36 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.561,53 P	812	INSS FERIAS	8,81	241,99 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	30,11	30,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,17 D
807	VANTAGENS FERIAS	468,46	468,46 P	998	I.N.S.S.	7,50	58,55 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	686,70 P	942	IRRF FERIAS	7,50	22,45 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

: 0 Proventos: 3.527,57 Descontos: 2.821,52 Informativa: 282,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 706,05**
: 0 Base INSS: 3.527,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.527,57 Valor FGTS: 282,20 Base IRRF: 215,97
RIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8918 ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 261.133.348-30 Adm: 01/10/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,12	210,97 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				
204	INSALUBRIDADE MÊS ANTERIOR	282,40	282,40 P				

1	Proventos:	2.597,21	Descontos:	210,97	Informativa:	207,77	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.386,24**
1	Base INSS:	2.597,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.597,21	Valor FGTS:	207,77	Base IRRF:	2.032,41

---

pr.: 7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAI Situação: Trabalhando CPF: 265.934.698-40 Adm: 26/07/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
go: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.430,31

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.430,31 P	998	I.N.S.S.	8,06	195,95 D

1	Proventos:	2.430,31	Descontos:	195,95	Informativa:	194,42	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.234,36**
1	Base INSS:	2.430,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.430,31	Valor FGTS:	194,42	Base IRRF:	1.865,51

---

pr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,16 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

0	Proventos:	2.477,02	Descontos:	235,16	Informativa:	198,16	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.241,86**
0	Base INSS:	2.477,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.477,02	Valor FGTS:	198,16	Base IRRF:	2.276,86

---

pr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS Situação: Trabalhando CPF: 297.890.768-19 Adm: 12/06/2019
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,02	186,26 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0	Proventos:	2.322,56	Descontos:	186,26	Informativa:	185,80	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.136,30**
0	Base INSS:	2.322,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.322,56	Valor FGTS:	185,80	Base IRRF:	2.136,30

---

pr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES Situação: Licença maternidade CPF: 388.717.168-33 Adm: 05/01/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

878	SALARIO MATERNIDADE INSS	200,00	2.173,42 P				

0	Proventos:	2.173,42	Descontos:	0,00	Informativa:	173,87	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.173,42**
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	2.173,42	Base FGTS:	2.173,42	Valor FGTS:	173,87	Base IRRF:	0,00

ença maternidade por adoção: 06/12/2024 a 04/04/2025

---

pr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 304.374.638-42 Adm: 24/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,14	215,81 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,19 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	173,87 P				

0	Proventos:	2.650,89	Descontos:	229,00	Informativa:	212,07	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.421,89**
1	Base INSS:	2.650,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.650,89	Valor FGTS:	212,07	Base IRRF:	2.435,08

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA Situação: Trabalhando CPF: 263.840.808-50 Adm: 16/02/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,91	461,36 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	238,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,14	402,94 P				

1 Proventos: 4.655,61 Descontos: 734,64 Informativa: 372,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.920,97**
1 Base INSS: 4.655,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.655,61 Valor FGTS: 372,44 Base IRRF: 4.004,66

---

pr.: 9283 ERICA FERNANDES STAMPINI Situação: Trabalhando CPF: 332.501.218-35 Adm: 09/12/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 8924 ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI Situação: Trabalhando CPF: 355.132.028-40 Adm: 02/10/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,03 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

0 Proventos: 2.342,30 Descontos: 188,03 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.154,27**
0 Base INSS: 2.342,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,30 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.777,50

---

pr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
go: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.460,13

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.476,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.210,91 D
3	HORAS FERIAS	80,00	984,05 P	812	INSS FERIAS	7,71	101,16 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	328,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,30 D
				998	I.N.S.S.	7,50	110,70 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

2 Proventos: 2.788,15 Descontos: 1.474,07 Informativa: 223,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.314,08**
2 Base INSS: 2.788,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.788,15 Valor FGTS: 223,05 Base IRRF: 969,90
RIAS DE 20/01/2025 - 03/02/2025

---

pr.: 8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 526.725.898-95 Adm: 04/09/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	460,22	460,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 668,38 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.897,58**
2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 383.672.488-05 Adm: 11/08/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

---

pr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 352.793.258-56 Adm: 26/12/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,16	222,06 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	31,56	154,47 P				

0 Proventos: 2.720,43 Descontos: 275,00 Informativa: 217,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.445,43**
0 Base INSS: 2.720,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.720,43 Valor FGTS: 217,63 Base IRRF: 2.498,37

---

pr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 Adm: 09/12/2019
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,42	250,50 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,75	409,90 P				

2 Proventos: 2.975,86 Descontos: 285,50 Informativa: 238,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.690,36**
2 Base INSS: 2.975,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.975,86 Valor FGTS: 238,06 Base IRRF: 2.346,18

---

pr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI Situação: Trabalhando CPF: 287.449.418-62 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	33,33	303,16 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	113,33	1.202,77 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	113,33	1.030,74 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,53 D
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	53,33	485,06 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	172,03 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	80,95 P				

0 Proventos: 2.122,54 Descontos: 1.264,30 Informativa: 73,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 858,24**
0 Base INSS: 353,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 919,77 Valor FGTS: 73,58 Base IRRF: 893,24
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/12/2024 a 03/01/2025
ença período igual ou inferior a 15 dias: 06/01/2025 a 10/01/2025
/o afast. mesma doença: 14/01/2025 a 00/00/0000

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA Situação: Trabalhando CPF: 413.546.508-08 Adm: 14/06/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	288,00	1.714,86 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	72,00	428,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	60,72 P				

: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62
ença período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2025 a 08/01/2025
ença período igual ou inferior a 15 dias: 24/01/2025 a 28/01/2025

---

pr.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES Situação: Doença CPF: 396.920.598-04 Adm: 02/07/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.707,61 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.011,21 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

: 2 Proventos: 2.011,21 Descontos: 2.011,21 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
ença período superior a 15 dias: 29/10/2024 a 26/01/2025
/o afast. mesma doença: 27/01/2025 a 10/02/2025

---

pr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.404.828-41 Adm: 10/10/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.602,97 P	998	I.N.S.S.	8,10	205,64 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	178,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,67	368,42 P				

: 1 Proventos: 2.537,95 Descontos: 240,64 Informativa: 203,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.297,31**
: 1 Base INSS: 2.537,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.537,95 Valor FGTS: 203,03 Base IRRF: 2.142,72
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/01/2025 a 17/01/2025

---

pr.: 9069 GABRIELA ALVES AOKI Situação: Trabalhando CPF: 475.199.708-41 Adm: 20/11/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,65	421,99 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	194,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	14,84	121,69 P				

: 0 Proventos: 4.374,36 Descontos: 616,37 Informativa: 349,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.757,99**
: 0 Base INSS: 4.374,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.374,36 Valor FGTS: 349,94 Base IRRF: 3.809,56

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7169 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUI Situação: Trabalhando CPF: 425.615.228-81 Adm: 28/02/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
go: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.818,27

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.818,27 P	998	I.N.S.S.	9,13	338,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	124,23 D
				8792	DIAS FALTAS	3,00	381,83 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,00	48,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 4.091,51 Descontos: 1.001,57 Informativa: 296,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.089,94**
: 0 Base INSS: 3.709,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.709,68 Valor FGTS: 296,77 Base IRRF: 3.371,12

---

pr.: 8489 GABRIELA SGANZERLA GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 472.599.318-25 Adm: 03/04/2024
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.455,17 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	363,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	60,72 P				

: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/01/2025 a 17/01/2025

---

pr.: 9338 GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 506.799.368-58 Adm: 01/01/2025
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA Situação: Trabalhando CPF: 419.364.088-48 Adm: 10/06/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,95	467,92 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,85	449,76 P				

: 0 Proventos: 4.702,43 Descontos: 736,12 Informativa: 376,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.966,31**
: 0 Base INSS: 4.702,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.702,43 Valor FGTS: 376,19 Base IRRF: 4.137,63

---

pr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 248.622.498-09 Adm: 02/12/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Doença CPF: 334.075.558-22 Adm: 05/02/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
/o afast. mesma doença: 22/12/2024 a 19/02/2025

---

pr.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 288.043.738-57 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,05	192,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,46	383,98 P				

: 2 Proventos: 2.395,19 Descontos: 227,79 Informativa: 191,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.167,40**
: 0 Base INSS: 2.395,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.395,19 Valor FGTS: 191,61 Base IRRF: 1.823,22

---

pr.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 275.793.348-52 Adm: 01/09/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.309,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	568,29 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,64	1,64 P	812	INSS FERIAS	8,20	50,82 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	4,95	4,95 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,90 D
3	HORAS FERIAS	46,67	398,44 P	998	I.N.S.S.	7,53	116,59 D
807	VANTAGENS FERIAS	65,89	65,89 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	78,55 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	154,78 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				

: 2 Proventos: 2.167,63 Descontos: 819,15 Informativa: 173,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.348,48**
: 0 Base INSS: 2.167,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.167,63 Valor FGTS: 173,41 Base IRRF: 1.041,26
IAS DE 09/12/2024 - 07/01/2025

---

pr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

---

pr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO Situação: Trabalhando CPF: 304.345.598-30 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,18	508,11 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	302,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,86	736,84 P				

. 1 Proventos: 4.989,51 Descontos: 846,00 Informativa: 399,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.143,51**
: 1 Base INSS: 4.989,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.989,51 Valor FGTS: 399,16 Base IRRF: 4.291,81

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 324.131.048-52 Adm: 08/04/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

: 4 Proventos: 2.565,97 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,81**
: 4 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.599,45
ença período igual ou inferior a 15 dias: 18/01/2025 a 18/01/2025

---

pr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
go: 283 PSICOLOGA C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 4.058,15

1	HORAS NORMAIS	145,00	3.922,88 P	998	I.N.S.S.	9,63	420,22 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	135,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	224,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

: 0 Proventos: 4.361,75 Descontos: 679,29 Informativa: 348,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.682,46**
: 0 Base INSS: 4.361,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.361,75 Valor FGTS: 348,94 Base IRRF: 3.941,53
ença período igual ou inferior a 15 dias: 03/01/2025 a 03/01/2025

---

pr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,90 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	146,67	1.794,60 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	146,67	1.571,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,14 D
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	40,00	428,72 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	222,65 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	60,72 P				

: 1 Proventos: 2.565,97 Descontos: 1.850,74 Informativa: 61,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 715,23**
: 1 Base INSS: 281,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 771,37 Valor FGTS: 61,70 Base IRRF: 560,64
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/12/2024 a 05/01/2025
/o afast. mesma doença: 08/01/2025 a 17/01/2025
/o afast. mesma doença: 18/01/2025 a 15/02/2025

---

pr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI Situação: Trabalhando CPF: 406.503.098-63 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,85	451,62 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	267,46 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,99	737,31 P				

: 0 Proventos: 4.585,99 Descontos: 719,08 Informativa: 366,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.866,91**
: 0 Base INSS: 4.585,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.585,99 Valor FGTS: 366,87 Base IRRF: 4.134,37

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN Situação: Trabalhando CPF: 440.198.638-57 Adm: 18/03/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,16 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

1	Proventos:	2.477,02	Descontos:	235,16	Informativa:	198,16	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.241,86**
1	Base INSS:	2.477,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.477,02	Valor FGTS:	198,16	Base IRRF:	2.087,27

---

pr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA Situação: Licença maternidade CPF: 461.632.508-18 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,39 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	50,64 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

0	Proventos:	2.224,06	Descontos:	212,39	Informativa:	177,92	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.011,67**
2	Base INSS:	2.224,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.224,06	Valor FGTS:	177,92	Base IRRF:	2.046,67

ença maternidade: 28/12/2024 a 26/04/2025

---

pr.: 8970 IVALDO SALUSTIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 033.113.014-98 Adm: 21/10/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 220,00
go: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇ C.B.O: 212405 Filial: 1 Salário: 4.500,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	4.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,77	439,58 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	170,75 D

2	Proventos:	4.500,00	Descontos:	610,33	Informativa:	360,00	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**3.889,67**
2	Base INSS:	4.500,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.500,00	Valor FGTS:	360,00	Base IRRF:	3.681,24

---

pr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO Situação: Trabalhando CPF: 835.171.385-68 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
go: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

0	Proventos:	2.068,44	Descontos:	198,38	Informativa:	165,47	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**1.870,06**
0	Base INSS:	2.068,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.068,44	Valor FGTS:	165,47	Base IRRF:	1.905,06

---

pr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 145.879.088-60 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.650,69 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	89,99 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	193,33 P	812	INSS FERIAS	7,55	7,34 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,24	0,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,42 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71 P	998	I.N.S.S.	7,94	169,69 D
3	HORAS FERIAS	6,67	56,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	16,08	16,08 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	24,33 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				

0	Proventos:	2.235,78	Descontos:	303,44	Informativa:	178,86	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**1.932,34**
0	Base INSS:	2.235,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.235,78	Valor FGTS:	178,86	Base IRRF:	1.966,39

IAS DE 18/12/2024 - 01/01/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7079 IZABEL PEREIRA BISPO Situação: Trabalhando CPF: 092.975.248-18 Adm: 16/09/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
go: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

---

pr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,56	265,10 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	43,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,60	531,53 P				

0 Proventos: 3.097,49 Descontos: 343,52 Informativa: 247,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.753,97**
0 Base INSS: 3.097,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.097,49 Valor FGTS: 247,79 Base IRRF: 2.832,39

---

pr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,34	242,52 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	70,15	343,34 P				

0 Proventos: 2.909,30 Descontos: 273,09 Informativa: 232,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.636,21**
0 Base INSS: 2.909,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.909,30 Valor FGTS: 232,74 Base IRRF: 2.666,78

---

pr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA Situação: Trabalhando CPF: 401.828.898-07 Adm: 16/04/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	268,15 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,45 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

1 Proventos: 3.331,20 Descontos: 333,60 Informativa: 249,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.997,60**
1 Base INSS: 3.122,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.122,96 Valor FGTS: 249,83 Base IRRF: 2.665,22

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8493 JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO Situação: Trabalhando CPF: 457.195.598-76 Adm: 10/04/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

---

pr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO Situação: Trabalhando CPF: 170.563.188-60 Adm: 08/03/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	35,00	35,00 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 228,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.782,98**
0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

---

pr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 340.123.428-51 Adm: 31/01/2019
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

---

pr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 359.315.178-20 Adm: 19/11/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.685,04 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,12	277,96 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	19,53	19,53 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,73 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	40,22	40,22 P	998	I.N.S.S.	7,50	39,24 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,37	18,37 P	942	IRRF FERIAS	15,00	84,89 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	80,46	80,46 P				
807	VANTAGENS FERIAS	347,70	347,70 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	761,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

0 Proventos: 3.571,09 Descontos: 3.091,86 Informativa: 285,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 479,23**
0 Base INSS: 3.571,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.571,09 Valor FGTS: 285,68 Base IRRF: 401,11
RIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

---

pr.: 8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 401.840.268-65 Adm: 06/03/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,56 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

3 Proventos: 2.314,81 Descontos: 220,56 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.094,25**
3 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.560,48

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH Situação: Trabalhando CPF: 333.370.578-88 Adm: 29/05/2024
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	348,00	1.890,45 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	65,19 P				

: 0 Proventos: 1.955,64 Descontos: 153,23 Informativa: 156,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.802,41**
: 1 Base INSS: 1.955,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.955,64 Valor FGTS: 156,45 Base IRRF: 1.390,84
ença período igual ou inferior a 15 dias: 20/01/2025 a 20/01/2025

---

pr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 405.006.288-74 Adm: 18/08/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	171,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 576,69 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.675,98**
: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.687,87

---

pr.: 2623 LAERTE FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 250.077.578-02 Adm: 22/01/2019
culo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

: 1 Proventos: 2.687,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.486,85**
: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 2.097,26

---

pr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU Situação: Licença maternidade CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	58,08	58,08 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 358,29 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.207,67**
: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21
ença maternidade: 25/11/2024 a 24/03/2025

---

pr.: 8690 LARISSA DE PAULA CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 484.494.168-25 Adm: 05/07/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.480,00

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.480,00 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,43 D

: 0 Proventos: 2.480,00 Descontos: 200,43 Informativa: 198,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.279,57**
: 0 Base INSS: 2.480,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.480,00 Valor FGTS: 198,40 Base IRRF: 1.915,20

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.732,79 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,18	285,65 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,50	6,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,15 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,12	1,12 P	998	I.N.S.S.	7,50	53,29 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,37	18,37 P	942	IRRF FERIAS	15,00	93,32 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	128,36	128,36 P				
807	VANTAGENS FERIAS	347,70	347,70 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	777,94 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,85	239,59 P				

: 0 Proventos: 3.822,42 Descontos: 3.178,20 Informativa: 305,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 644,22**
: 0 Base INSS: 3.822,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.822,42 Valor FGTS: 305,79 Base IRRF: 618,23
IAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

---

pr.: 6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 452.770.828-75 Adm: 27/03/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	7,89	161,33 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P	8792	DIAS FALTAS	4,00	237,48 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	37,69	154,09 P				

: 0 Proventos: 2.283,14 Descontos: 433,81 Informativa: 163,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.849,33**
: 0 Base INSS: 2.045,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.045,66 Valor FGTS: 163,65 Base IRRF: 1.884,33

---

pr.: 6199 LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 015.420.548-69 Adm: 06/06/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 2.115,39

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.115,39 P	998	I.N.S.S.	8,16	222,26 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,08 D

: 0 Proventos: 2.722,59 Descontos: 240,34 Informativa: 217,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.482,25**
: 0 Base INSS: 2.722,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.722,59 Valor FGTS: 217,80 Base IRRF: 2.500,33

---

pr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 363.372.628-40 Adm: 06/12/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	357,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,59 P				

: 0 Proventos: 2.565,95 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,79**
: 0 Base INSS: 2.565,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,95 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,15
ença período igual ou inferior a 15 dias: 20/01/2025 a 24/01/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 306.288.728-10 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
go: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	198,00	1.588,36 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	22,00	176,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

: 3 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
: 3 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.336,29
ença período igual ou inferior a 15 dias: 10/01/2025 a 12/01/2025

---

pr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 303.761.348-36 Adm: 02/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,14	500,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	292,91 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,66	596,21 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 1 Proventos: 4.937,96 Descontos: 828,80 Informativa: 395,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.109,16**
: 1 Base INSS: 4.937,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.937,96 Valor FGTS: 395,03 Base IRRF: 4.247,48

---

pr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 336.065.888-44 Adm: 02/03/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,19	509,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	304,27 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	654,91 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 1 Proventos: 4.996,66 Descontos: 848,38 Informativa: 399,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.148,28**
: 1 Base INSS: 4.996,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.996,66 Valor FGTS: 399,73 Base IRRF: 4.297,96

---

pr.: 8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO Situação: Trabalhando CPF: 571.467.478-24 Adm: 14/12/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,00	182,22 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	104,32 P				

: 0 Proventos: 2.277,74 Descontos: 182,22 Informativa: 182,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.095,52**
: 0 Base INSS: 2.277,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.277,74 Valor FGTS: 182,21 Base IRRF: 1.712,94

---

pr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 482.681.828-90 Adm: 01/07/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,07	197,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,71	329,89 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 2.452,45 Descontos: 306,90 Informativa: 196,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.145,55**
: 0 Base INSS: 2.452,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.452,45 Valor FGTS: 196,19 Base IRRF: 2.254,50

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025
-

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 Adm: 07/01/2019
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

---

pr.: 8950 LUCIANO BUENO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 114.404.278-01 Adm: 11/10/2024
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.286,85**
0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.923,19

---

pr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 366.406.858-09 Adm: 16/04/2019
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	2,00	21,44 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,17	225,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	280,32 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,35	374,98 P				

2 Proventos: 2.917,66 Descontos: 389,36 Informativa: 220,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.528,30**
2 Base INSS: 2.753,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.753,32 Valor FGTS: 220,26 Base IRRF: 2.149,12

---

pr.: 8528 LUIS CORREA RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 025.554.938-59 Adm: 15/05/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.567,33 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	313,46 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	506,00 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	101,20 P				

0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.286,85**
0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.923,19
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2025 a 03/02/2025

---

pr.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI Situação: Trabalhando CPF: 015.716.818-25 Adm: 18/08/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
go: 688 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.944,31

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.944,31 P	998	I.N.S.S.	7,99	179,54 D
226	AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0 Proventos: 2.493,88 Descontos: 179,54 Informativa: 179,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.314,34**
0 Base INSS: 2.247,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.247,91 Valor FGTS: 179,83 Base IRRF: 2.068,37

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.191.048-04 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,48 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.169,53 Descontos: 207,48 Informativa: 173,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.962,05**
: 0 Base INSS: 2.169,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.169,53 Valor FGTS: 173,56 Base IRRF: 1.997,05

---

pr.: 8670 LUZIA CLEMENTE NERY Situação: Trabalhando CPF: 260.999.028-64 Adm: 05/07/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,61 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	369,13 P				

: 0 Proventos: 2.935,09 Descontos: 245,61 Informativa: 234,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.689,48**
: 2 Base INSS: 2.935,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,09 Valor FGTS: 234,80 Base IRRF: 2.370,29

---

pr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 293.348.928-70 Adm: 01/09/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.658,53 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	265,24 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,13	6,13 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,17 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,37	18,37 P	998	I.N.S.S.	7,50	35,21 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	942	IRRF FERIAS	7,50	16,84 D
807	VANTAGENS FERIAS	347,70	347,70 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	735,15 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

: 3 Proventos: 3.410,19 Descontos: 3.105,04 Informativa: 272,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 305,15**
: 3 Base INSS: 3.410,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,19 Valor FGTS: 272,81 Base IRRF: 0,00
RIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

---

pr.: 9284 MARAISA PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 491.314.058-27 Adm: 06/12/2024
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 287.862.698-28 Adm: 21/10/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 4 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
: 4 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.599,44

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7905 MARCELA SALLES RODRIGUES Situação: Demitido CPF: 381.082.478-02 Adm: 28/08/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 106 Horas Mês: 220,00
go: 970 GERENTE CORPORATIVA DE RECURSOS HU C.B.O: 142205 Filial: 1 Salário: 3.773,59

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	160,00	2.515,73 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	29.182,30 D
222	AJUDA DE CUSTO	2.156,34	1.437,56 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,09	203,64 D
244	REEMBOLSO DESP PAGO	1.060,22	1.060,22 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	74,12 D
8124	MULTA ATRASO PAGTO. ART. 477, !	5.929,93	5.929,93 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	578,36 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	314,47 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	179,70 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	314,47 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	179,70 P				
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	3.773,59 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	1.572,33 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	1.976,64 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	314,47 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	898,48 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	2.156,34 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	164,72 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	179,70 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	823,60 P				
9591	AVISO PREVIO	33,00	4.150,95 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	33,00	2.371,97 P				

: 0 Proventos: 30.314,57 Descontos: 30.314,57 Informativa: 3327,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
: 0 Base INSS: 3.504,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 10.026,99 Valor FGTS: 3.327,08 Base IRRF: 2.939,27
MITIDO EM 20/01/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

pr.: 9353 MARCELO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 130.122.518-55 Adm: 10/01/2025
culo: Celetista CC: 101 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	126,00	1.500,50 P	998	I.N.S.S.	7,76	142,09 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00	354,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52 P				

: 0 Proventos: 1.831,81 Descontos: 496,93 Informativa: 146,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.334,88**
: 0 Base INSS: 1.831,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.831,81 Valor FGTS: 146,54 Base IRRF: 1.267,01

---

pr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 361.177.668-82 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,42	250,24 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,31	407,75 P				

: 1 Proventos: 2.973,71 Descontos: 270,84 Informativa: 237,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.702,87**
: 0 Base INSS: 2.973,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.973,71 Valor FGTS: 237,89 Base IRRF: 2.533,88

---

pr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Doença CPF: 318.764.888-67 Adm: 22/12/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
/o afast. mesma doença: 22/09/2024 a 31/03/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 514.412.968-40 Adm: 06/06/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 028.318.958-47 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,99	180,56 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 215,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.043,68**
: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.078,68

---

pr.: 8450 MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 317.568.708-37 Adm: 15/02/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,00	183,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	275,82 P				

: 0 Proventos: 2.287,03 Descontos: 218,06 Informativa: 182,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.068,97**
: 0 Base INSS: 2.287,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.287,03 Valor FGTS: 182,96 Base IRRF: 1.722,23

---

pr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

---

pr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 371.207.298-88 Adm: 21/03/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

: 0 Proventos: 2.565,97 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,81**
: 0 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,81
ença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 16/01/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 096.382.178-47 Adm: 15/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,52 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,07	401,68 P				

: 0 Proventos: 2.967,64 Descontos: 318,94 Informativa: 237,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.648,70**
: 0 Base INSS: 2.967,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.967,64 Valor FGTS: 237,41 Base IRRF: 2.718,12

---

pr.: 8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ Situação: Trabalhando CPF: 517.489.458-31 Adm: 16/04/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS Situação: Trabalhando CPF: 487.583.388-10 Adm: 02/09/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	199,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	291,96 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D

: 0 Proventos: 2.554,32 Descontos: 316,89 Informativa: 197,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.237,43**
: 0 Base INSS: 2.472,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.472,15 Valor FGTS: 197,77 Base IRRF: 2.272,43

---

pr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	26,67	237,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.309,10 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	812	INSS FERIAS	8,55	217,30 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,28	6,28 P	998	I.N.S.S.	7,50	29,09 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,46	0,46 P	942	IRRF FERIAS	7,50	15,15 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,38	18,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.543,60 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	44,28	44,28 P				
807	VANTAGENS FERIAS	318,28	318,28 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	635,39 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

: 1 Proventos: 2.930,93 Descontos: 2.605,64 Informativa: 234,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 325,29**
: 1 Base INSS: 2.929,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.929,48 Valor FGTS: 234,35 Base IRRF: 145,58
RIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,23	355,24 D
231	AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	142,58 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 5.348,68 Descontos: 497,82 Informativa: 307,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.850,86**
: 0 Base INSS: 3.848,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.848,68 Valor FGTS: 307,89 Base IRRF: 3.493,44

---

pr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 475.580.008-07 Adm: 01/04/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,16 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	264,06	264,06 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 1 Proventos: 2.477,02 Descontos: 591,27 Informativa: 198,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.885,75**
: 1 Base INSS: 2.477,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.477,02 Valor FGTS: 198,16 Base IRRF: 2.087,27

---

pr.: 9294 MARIELE MENDES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 429.088.218-85 Adm: 16/12/2024
culo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

---

pr.: 8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 439.203.278-70 Adm: 04/09/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
: 3 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

---

pr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 147.217.608-17 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	212,67	1.890,45 P	998	I.N.S.S.	7,99	179,65 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	65,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	293,48 P				

: 0 Proventos: 2.249,12 Descontos: 214,65 Informativa: 179,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.034,47**
: 0 Base INSS: 2.249,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.249,12 Valor FGTS: 179,92 Base IRRF: 2.069,47
ença período igual ou inferior a 15 dias: 02/01/2025 a 02/01/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 Adm: 17/08/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 132 Horas Mês: 200,00
go: 74 SUPERV. ADM C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.497,30

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.497,30 P	998	I.N.S.S.	10,03	481,70 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	309,05 D

0 Proventos: 4.800,90 Descontos: 790,75 Informativa: 384,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.010,15**
0 Base INSS: 4.800,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.800,90 Valor FGTS: 384,07 Base IRRF: 4.319,20

---

pr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	9,61	417,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	220,20 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

0 Proventos: 4.341,75 Descontos: 672,62 Informativa: 347,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.669,13**
0 Base INSS: 4.341,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.341,75 Valor FGTS: 347,34 Base IRRF: 3.924,33

---

pr.: 8892 MICHELI PRADO GOMES Situação: Trabalhando CPF: 421.109.578-16 Adm: 11/09/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.034,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	5.034,84 P	998	I.N.S.S.	10,43	556,96 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	370,41 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

1 Proventos: 5.338,44 Descontos: 1.019,42 Informativa: 427,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.319,02**
1 Base INSS: 5.338,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.338,44 Valor FGTS: 427,07 Base IRRF: 4.591,89

---

pr.: 7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 428.377.948-21 Adm: 24/12/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
go: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.460,13

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.460,13 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,64 D

1 Proventos: 2.460,13 Descontos: 198,64 Informativa: 196,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.261,49**
1 Base INSS: 2.460,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.460,13 Valor FGTS: 196,81 Base IRRF: 2.071,90

---

pr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 362.945.678-23 Adm: 09/11/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,46	254,60 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,73	444,06 P				

1 Proventos: 3.010,02 Descontos: 303,55 Informativa: 240,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.706,47**
1 Base INSS: 3.010,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.010,02 Valor FGTS: 240,80 Base IRRF: 2.445,22

---

pr.: 7849 NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG Situação: Trabalhando CPF: 312.485.258-33 Adm: 07/07/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
go: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,68	426,66 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	190,32 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,85	559,06 P				

1 Proventos: 4.407,74 Descontos: 616,98 Informativa: 352,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.790,76**
1 Base INSS: 4.407,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.407,74 Valor FGTS: 352,61 Base IRRF: 3.791,49

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO Situação: Trabalhando CPF: 450.569.658-80 Adm: 01/01/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,10	206,05 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,46	372,99 P				

1 Proventos: 2.542,52 Descontos: 241,05 Informativa: 203,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.301,47**
1 Base INSS: 2.542,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.542,52 Valor FGTS: 203,40 Base IRRF: 2.146,88

---

pr.: 8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES Situação: Trabalhando CPF: 408.630.678-67 Adm: 16/01/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	3,00	32,15 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,10	206,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	267,02 P	40	HORAS FALTAS	1,10	11,79 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,49	272,35 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	214,36 D

0 Proventos: 2.801,73 Descontos: 464,43 Informativa: 203,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.337,30**
0 Base INSS: 2.543,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.543,43 Valor FGTS: 203,47 Base IRRF: 1.978,63

---

pr.: 7838 PATRICIA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 276.394.678-02 Adm: 28/06/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

1 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
1 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

---

pr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 307.138.518-80 Adm: 20/04/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	33,33	357,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.528,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	255,04 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,89	5,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,43 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,66	17,66 P	998	I.N.S.S.	7,50	41,26 D
3	HORAS FERIAS	166,67	1.786,31 P	942	IRRF FERIAS	15,00	44,32 D
807	VANTAGENS FERIAS	334,33	334,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	706,88 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				

1 Proventos: 3.377,72 Descontos: 2.906,21 Informativa: 270,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 471,51**
1 Base INSS: 3.377,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.377,72 Valor FGTS: 270,21 Base IRRF: 293,37
IAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

---

pr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 268.006.288-40 Adm: 04/12/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,19	509,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	346,93 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	654,91 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

0 Proventos: 4.996,66 Descontos: 891,04 Informativa: 399,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.105,62**
0 Base INSS: 4.996,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.996,66 Valor FGTS: 399,73 Base IRRF: 4.487,55

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO Situação: Trabalhando CPF: 308.083.188-88 Adm: 08/08/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.741,71 P	998	I.N.S.S.	8,17	225,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	60,06 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,20 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,79	411,26 P				

: 0 Proventos: 2.753,56 Descontos: 280,25 Informativa: 220,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.473,31**
: 0 Base INSS: 2.753,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.753,56 Valor FGTS: 220,28 Base IRRF: 2.528,51
ença período igual ou inferior a 15 dias: 21/01/2025 a 21/01/2025

---

pr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	33,33	357,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.544,44 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	255,04 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,89	5,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,43 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,66	17,66 P	998	I.N.S.S.	7,50	41,26 D
3	HORAS FERIAS	166,67	1.786,31 P	942	IRRF FERIAS	7,50	28,04 D
807	VANTAGENS FERIAS	334,33	334,33 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	706,88 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				

: 2 Proventos: 3.377,72 Descontos: 2.871,21 Informativa: 270,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 506,51**
: 1 Base INSS: 3.377,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.377,72 Valor FGTS: 270,21 Base IRRF: 103,78
IAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

---

pr.: 6090 PAULO CICERO BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 158.161.278-88 Adm: 26/03/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 607,92 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.644,75**
: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

---

pr.: 5510 PEDRO MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 043.502.408-61 Adm: 13/12/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
go: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,85	299,96 D
201	AD FUNÇÃO	900,00	900,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	81,76 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 0 Proventos: 3.387,99 Descontos: 416,72 Informativa: 271,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.971,27**
: 0 Base INSS: 3.387,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.387,99 Valor FGTS: 271,03 Base IRRF: 3.088,03

---

pr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 400.940.688-79 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 450.858.848-41 Adm: 17/04/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	40,00	428,71 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	160,00	1.957,74 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	160,00	1.714,86 P	998	I.N.S.S.	7,50	45,61 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	242,88 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 2.038,35 Informativa: 48,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 527,61**
: 0 Base INSS: 608,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 608,22 Valor FGTS: 48,65 Base IRRF: 562,61
ença período superior a 15 dias: 04/12/2024 a 24/01/2025

---

pr.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO Situação: Trabalhando CPF: 434.727.358-48 Adm: 02/05/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.571,95 P	998	I.N.S.S.	8,17	222,76 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	53,33	571,62 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,47 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	222,64 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	80,95 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,28	162,23 P				

: 0 Proventos: 2.728,18 Descontos: 276,23 Informativa: 218,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.451,95**
: 0 Base INSS: 2.728,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.728,18 Valor FGTS: 218,25 Base IRRF: 2.505,42
ença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2024 a 08/01/2025

---

pr.: 8944 RAFAEL MARTINS DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.469.748-89 Adm: 10/10/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,90	460,06 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	255,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	393,59 P				

: 0 Proventos: 4.646,26 Descontos: 715,62 Informativa: 371,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.930,64**
: 0 Base INSS: 4.646,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.646,26 Valor FGTS: 371,70 Base IRRF: 4.081,46

---

pr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 451.940.588-29 Adm: 01/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20% *	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

---

pr.: 8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 476.860.258-45 Adm: 05/07/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	211,63 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,87	38,52 P				

: 0 Proventos: 2.604,48 Descontos: 211,63 Informativa: 208,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.392,85**
: 0 Base INSS: 2.604,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.604,48 Valor FGTS: 208,35 Base IRRF: 2.039,68

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	285,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,49 P				

: 1 Proventos: 2.565,97 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,81**
: 1 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,22
ença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 13/01/2025
ença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 17/01/2025
ença período igual ou inferior a 15 dias: 19/01/2025 a 19/01/2025

---

pr.: 7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 426.755.778-04 Adm: 06/07/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 1 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
: 2 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

---

pr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 317.786.488-86 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
go: 462 SUPERV. FATURAMENTO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 3.039,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.039,64 P	998	I.N.S.S.	8,49	258,16 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,95 D

: 1 Proventos: 3.039,64 Descontos: 283,11 Informativa: 243,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.756,53**
: 1 Base INSS: 3.039,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.039,64 Valor FGTS: 243,17 Base IRRF: 2.591,89

---

pr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 177.898.538-64 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

---

pr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 147.640.468-22 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
go: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.650,69 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	80,70 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,23	0,23 P	812	INSS FERIAS	8,20	7,30 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,66 D
3	HORAS FERIAS	6,67	56,92 P	998	I.N.S.S.	7,83	152,28 D
807	VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	942	IRRF FERIAS	7,50	0,44 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	22,11 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	111,01	111,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	108,34	108,34 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

: 0 Proventos: 2.033,55 Descontos: 604,68 Informativa: 162,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.428,87**
: 0 Base INSS: 2.033,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.033,55 Valor FGTS: 162,68 Base IRRF: 1.791,23
IAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8485 ROSANA REGINA MENDES PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 355.403.508-47 Adm: 02/04/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.		8,12	210,97 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P					
204	INSALUBRIDADE MÊS ANTERIOR	282,40	282,40 P					

: 2 Proventos: 2.597,21 Descontos: 210,97 Informativa: 207,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.386,24**
: 2 Base INSS: 2.597,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.597,21 Valor FGTS: 207,77 Base IRRF: 2.007,06

---

pr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,41	249,69 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	20,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,36	403,10 P					

: 1 Proventos: 2.969,06 Descontos: 304,98 Informativa: 237,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.664,08**
: 1 Base INSS: 2.969,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.969,06 Valor FGTS: 237,52 Base IRRF: 2.529,78

---

pr.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 181.001.788-28 Adm: 10/03/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
go: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.		7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

: 2 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
: 2 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,80

---

pr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 161.871.688-36 Adm: 07/02/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
go: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.		7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

---

pr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 325.966.288-05 Adm: 23/06/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.825,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	181,83 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,48	0,48 P	812	INSS FERIAS		8,61	17,11 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	1,41	1,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,80 D
3	HORAS FERIAS	13,33	130,38 P	998	I.N.S.S.		7,92	167,17 D
807	VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	49,73 P					
261	AJUDA CUSTO	20,00	283,36 P					

: 2 Proventos: 2.309,45 Descontos: 401,91 Informativa: 184,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.907,54**
: 2 Base INSS: 2.309,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.309,45 Valor FGTS: 184,75 Base IRRF: 1.561,47
IAS DE 04/12/2024 - 02/01/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 8571 ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA Situação: Trabalhando CPF: 274.400.938-52 Adm: 24/06/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	199,80	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

---

pr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIF Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,35	243,67 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,11	352,93 P				

: 0 Proventos: 2.918,89 Descontos: 309,87 Informativa: 233,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.609,02**
: 0 Base INSS: 2.918,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.918,89 Valor FGTS: 233,51 Base IRRF: 2.675,22

---

pr.: 8523 ROSIMARY LISSER DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 170.652.648-23 Adm: 10/05/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.955,64 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	5,43 D
				998	I.N.S.S.	7,79	146,88 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	65,19 D

: 0 Proventos: 1.955,64 Descontos: 217,50 Informativa: 150,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.738,14**
: 0 Base INSS: 1.885,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.885,02 Valor FGTS: 150,80 Base IRRF: 1.320,22

---

pr.: 7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 111.845.098-16 Adm: 04/05/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
go: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,99	180,56 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 180,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.078,68**
: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.078,68

---

pr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,66 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,13	436,23 P				

: 0 Proventos: 3.002,19 Descontos: 290,36 Informativa: 240,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.711,83**
: 0 Base INSS: 3.002,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.002,19 Valor FGTS: 240,17 Base IRRF: 2.748,53

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025
-

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 481.381.998-22 Adm: 18/01/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 141 Horas Mês: 200,00
go: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 3.410,21

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.410,21 P	998	I.N.S.S.	8,87	302,62 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	84,70 D

: 0 Proventos: 3.410,21 Descontos: 387,32 Informativa: 272,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.022,89**
: 0 Base INSS: 3.410,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,21 Valor FGTS: 272,81 Base IRRF: 3.107,59

---

pr.: 7140 SERGIO PEDRO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 096.681.168-28 Adm: 02/01/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00
go: 954 AUXILIAR DE T.I. C.B.O: 313205 Filial: 1 Salário: 2.318,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.318,96 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,93 D

: 0 Proventos: 2.318,96 Descontos: 185,93 Informativa: 185,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.133,03**
: 0 Base INSS: 2.318,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.318,96 Valor FGTS: 185,51 Base IRRF: 2.133,03

---

pr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,49 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,41	334,82 P				

: 1 Proventos: 2.900,78 Descontos: 292,28 Informativa: 232,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.608,50**
: 0 Base INSS: 2.900,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.900,78 Valor FGTS: 232,06 Base IRRF: 2.469,70

---

pr.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 Adm: 12/07/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 8672 SILVIA HELENA DOS SANTOS Situação: Demitido CPF: 307.809.708-02 Adm: 03/07/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	93,33	796,88 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.707,61 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	853,81 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	197,77 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	151,80 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	303,60 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	335,20 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	70,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,68 P				

: 0 Proventos: 2.279,37 Descontos: 2.279,37 Informativa: 75,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
: 0 Base INSS: 938,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 938,56 Valor FGTS: 75,08 Base IRRF: 938,56
MITIDO EM 14/01/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI Situação: Trabalhando CPF: 399.115.998-84 Adm: 31/08/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.		7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					

: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.954,30

---

pr.: 8524 SUZANA FARIA Situação: Trabalhando CPF: 295.831.688-23 Adm: 13/05/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.707,61 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	4,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	297,70 P	998	I.N.S.S.		7,83	152,15 D
				8792	DIAS FALTAS		1,00	56,92 D

: 0 Proventos: 2.005,31 Descontos: 213,81 Informativa: 155,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.791,50**
: 0 Base INSS: 1.943,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,65 Valor FGTS: 155,49 Base IRRF: 1.378,85

---

pr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 Adm: 02/03/2020
culo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.663,09 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS		9,10	274,71 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,29	6,29 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	2,12 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,51	0,51 P	998	I.N.S.S.		7,50	35,26 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,37	18,37 P	942	IRRF FERIAS		15,00	81,07 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P					
806	MEDIA HORAS FERIAS	58,69	58,69 P					
807	VANTAGENS FERIAS	347,70	347,70 P					
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	754,72 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P					

: 0 Proventos: 3.489,12 Descontos: 3.056,25 Informativa: 279,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 432,87**
: 0 Base INSS: 3.489,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.489,12 Valor FGTS: 279,12 Base IRRF: 407,70
RIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

---

pr.: 7098 TATIANA LEMES Situação: Trabalhando CPF: 405.726.218-09 Adm: 22/10/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	100,00	909,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.295,85 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,53	3,53 P	812	INSS FERIAS		7,50	105,06 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	10,60	10,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	14,38 D
3	HORAS FERIAS	100,00	909,48 P	998	I.N.S.S.		7,50	80,65 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	350,23 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P					

: 1 Proventos: 2.476,32 Descontos: 1.604,89 Informativa: 198,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 871,43**
: 1 Base INSS: 2.476,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.476,32 Valor FGTS: 198,10 Base IRRF: 776,66
RIAS DE 06/01/2025 - 20/01/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,39	248,05 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	33,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,58	389,49 P				

: 0 Proventos: 2.955,45 Descontos: 281,67 Informativa: 236,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.673,78**
: 0 Base INSS: 2.955,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.955,45 Valor FGTS: 236,43 Base IRRF: 2.707,40

---

pr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO Situação: Doença CPF: 089.200.689-76 Adm: 21/09/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
go: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 5.229,12

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	5.229,12 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	5.229,12 D

: 1 Proventos: 5.229,12 Descontos: 5.229,12 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
/o afast. mesma doença: 19/11/2024 a 03/03/2025

---

pr.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE Situação: Trabalhando CPF: 497.601.748-63 Adm: 13/07/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

---

pr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,55	409,15 D
205	PLANTÃO	30,00	30,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	171,15 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 1 Proventos: 4.282,67 Descontos: 580,30 Informativa: 342,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.702,37**
: 1 Base INSS: 4.282,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.282,67 Valor FGTS: 342,61 Base IRRF: 3.683,93

---

pr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 607,92 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.644,75**
: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO Situação: Trabalhando CPF: 422.261.238-30 Adm: 09/02/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,21 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	285,89 P				

: 1 Proventos: 2.455,42 Descontos: 233,21 Informativa: 196,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.222,21**
: 1 Base INSS: 2.455,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.455,42 Valor FGTS: 196,43 Base IRRF: 2.067,62

---

pr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN Situação: Trabalhando CPF: 379.029.418-75 Adm: 14/06/2023
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	171,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 611,69 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.640,98**
: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.687,87

---

pr.: 8952 VANDERLEY DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 141.205.558-01 Adm: 14/10/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
go: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,04	190,44 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	5,71	26,75 P				

: 0 Proventos: 2.369,05 Descontos: 190,44 Informativa: 189,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.178,61**
: 0 Base INSS: 2.369,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.369,05 Valor FGTS: 189,52 Base IRRF: 1.804,25

---

pr.: 8673 VANESSA SOUZA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 300.946.268-98 Adm: 02/07/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

---

pr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S Situação: Trabalhando CPF: 422.262.548-54 Adm: 01/09/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.604,63 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	265,24 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,13	6,13 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,17 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,37	18,37 P	998	I.N.S.S.	7,50	35,21 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	942	IRRF FERIAS	15,00	70,74 D
807	VANTAGENS FERIAS	347,70	347,70 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	735,15 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

: 0 Proventos: 3.410,19 Descontos: 3.105,04 Informativa: 272,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 305,15**
: 1 Base INSS: 3.410,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,19 Valor FGTS: 272,81 Base IRRF: 407,70

IAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA Situação: Trabalhando CPF: 321.852.778-39 Adm: 03/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.947,56 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	19,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	302,08 P	998	I.N.S.S.	9,50	401,76 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,34 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

1 Proventos: 4.249,64 Descontos: 620,84 Informativa: 338,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.628,80**
0 Base INSS: 4.229,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.229,90 Valor FGTS: 338,39 Base IRRF: 3.638,55

---

pr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022
culo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,48 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

0 Proventos: 2.169,53 Descontos: 172,48 Informativa: 173,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.997,05**
0 Base INSS: 2.169,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.169,53 Valor FGTS: 173,56 Base IRRF: 1.997,05

---

pr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES Situação: Trabalhando CPF: 315.679.078-81 Adm: 01/12/2018
culo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,09	201,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,85	368,69 P				

2 Proventos: 2.491,25 Descontos: 201,44 Informativa: 199,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.289,81**
2 Base INSS: 2.491,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.491,25 Valor FGTS: 199,30 Base IRRF: 1.910,63

---

pr.: 8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO Situação: Trabalhando CPF: 520.130.898-80 Adm: 01/01/2024
culo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
go: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,40 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	69,08	288,02 P				

0 Proventos: 2.457,55 Descontos: 198,40 Informativa: 196,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.259,15**
0 Base INSS: 2.457,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.457,55 Valor FGTS: 196,60 Base IRRF: 1.892,75

Total Geral Proventos: 609.759,11 Total Geral Descontos: 166.778,23
Líquido Geral: 442.980,88

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

sumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	34.980,81	397.576,67 P	40	HORAS FALTAS	1,10	11,79 D
3	HORAS FERIAS	2.796,65	30.868,09 P	42	HORAS FALTAS DSR	9,00	94,22 D
4	SALARIO MATERNIDADE	400,00	4.316,99 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	5.503,95 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	1.420,00	17.360,38 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	33.306,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	3.060,00	40.461,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	3.290,00	3.290,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	320,00	4.756,40 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00	354,84 D
28	FERIAS VENCIDAS	2,00	7.569,93 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	12,00	181,01 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	14,00	3.375,23 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	84,50	84,50 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	66,66	3.394,20 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	214,42	214,42 D
201	AD FUNÇÃO	3.279,00	2.459,50 P	812	INSS FERIAS	210,31	4.488,39 D
204	INSALUBRIDADE MÊS ANTERIOR	564,80	564,80 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	282,47 D
205	PLANTÃO	30,00	30,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	23,24	403,56 D
206	PERICULOSIDADE	120,00	2.162,12 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	55,00	905,85 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	12.201,43	12.201,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	43.882,44 D
222	AJUDA DE CUSTO	2.156,34	1.437,56 P	942	IRRF FERIAS	237,50	1.133,10 D
224	BANCO DE HORAS	5,42	172,87 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	1.420,00	19.212,34 D
226	AJUDA DE CUSTO	662,45	662,45 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	74,12 D
231	AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	410,07	410,07 D
244	REEMBOLSO DESP PAGO	1.060,22	1.060,22 P	998	I.N.S.S.	1.588,53	41.988,78 D
261	AJUDA CUSTO	240,00	3.612,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	757,50	6.929,33 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.675,34	19.430,64 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	2.025,07	2.025,07 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	60,00	759,93 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	97,48	97,48 P	8792	DIAS FALTAS	15,00	1.170,13 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	272,16	272,16 P	8922	HORAS SUSPENSAS	6,67	71,45 D
807	VANTAGENS FERIAS	5.890,23	5.890,23 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	314,47 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	14,00	1.164,36 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	2,00	2.612,67 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	6,94 P				
878	SALARIO MATERNIDADE INSS	200,00	2.173,42 P				
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	50,64 P				
931	1/3 DAS FERIAS	799,92	12.375,97 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	140,00	1.851,96 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	103,95	103,95 P				
8124	MULTA ATRASO PAGTO. ART. 477, §	5.929,93	5.929,93 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	164,72 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	179,70 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	99,99	1.513,19 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,15	2,15 P				
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	41,77	41,77 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	267,82	267,82 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	314,47 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	179,70 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	451,67	4.181,65 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	320,00	4.578,06 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	300,00	526,24 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	101,20 P				
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	93,33	913,78 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	141,67 P				
9591	AVISO PREVIO	33,00	4.150,95 P				
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	314,47 P				
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	33,00	2.371,97 P				
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	179,70 P				

Líquido Geral: 442.980,88

PJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
lculo: Folha Mensal Horas: 10:37:07
mpetência: 01/2025

partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

SS		**FGTS, PIS e ISS**	
ário contribuição empregados:	548.161,82	Base do FGTS:	547.886,62
ário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	43.829,95
:edente:	2.173,42	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
se total:	550.335,24	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
gurados:	47.230,38	Base FGTS Rescisório:	10.026,99
presa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	3.327,08
T:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
ntribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
ceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
al INSS:	47.230,38	Valor PIS:	0,00
se INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
Salário Família:	65,00	Valor ISS:	0,00
Salário Maternidade:	4.671,23		
ores pagos a Cooperativas:	0,00		

RF conforme competência do cálculo		**IRRF conforme competência do pagamento**	
se IRRF Mensal:	415.758,62	Base IRRF Mensal:	376.967,08
or IRRF Mensal:	7.835,18	Valor IRRF Mensal:	7.711,17
se IRRF Férias:	42.297,64	Base IRRF Férias:	70.150,42
or IRRF Férias:	1.133,10	Valor IRRF Férias:	1.681,80
se IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
or IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
se IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
or IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
se IRRF 13º Salário:	423,54	Base IRRF 13º Salário:	0,00
or IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	35,56
or Total do IRRF:	8.968,28	Valor Total do IRRF:	9.428,53
RF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
RF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	201	Demitido:	3
Estagiários:	0	Transferido:	0
balhando:	190	Férias:	0
stado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
stado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
stado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
ário maternidade:	3	Ausência justificada:	0
ário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
ença:	5	Admissões:	4
ença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
ença sem vencimento:	0		

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF/CNPJ: 263.781.468-37
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.627-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.184.567.3D6.7CC.FE1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL

CPF/CNPJ: 359.103.548-33

AGENCIA: 6706 CONTA: 196.318-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.114,22

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.57C.FEB.95A.D2A.F5E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIELE PASSOS VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 422.185.188-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.478-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.000,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.39A.307.7F6.6ED.6CA

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 134.558.308-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.0F6.032.8C9.A87.486

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 328.183.728-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D00.1F4.3B0.5DB.968

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREI
CPF/CNPJ: 445.812.828-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.287-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2F5.B4F.EAE.8F8.E75

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF/CNPJ: 424.530.788-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.919,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.4E0.63A.FE8.A46.FDA

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 381.105.098-27
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.592-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.954,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.96C.D40.852.95D.8EE

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 419.922.078-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.951,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.5CD.69D.D89.239.A5E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF/CNPJ: 429.952.328-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.544,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.974.DB1.558.2CB.A68

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 432,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.FF7.0F5.315.AC9.488

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN

CPF/CNPJ: 269.354.918-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.230,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E5F.D1B.603.149.C9B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
CPF/CNPJ: 329.392.478-62
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.867-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.870,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.38E.C84.6D4.296.0BA

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF/CNPJ: 369.608.518-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 4.030,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FC2.C3D.814.6EF.44D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ: 246.360.328-37
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.748-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 306,77
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.535.40A.86A.869.733

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 458.373.588-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.919,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.77D.827.627.B71.9C7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 171.870.648-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.745-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.867,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.AFC.C53.9CF.0D5.70A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

CPF/CNPJ: 264.646.978-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.801,59

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B82.B27.2E7.39D.4B9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF/CNPJ: 721.518.621-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.628-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.6B3.B71.529.C39.ACB

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 346.916.548-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.737,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.5A1.75E.BD5.1DA.E0B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO

CPF/CNPJ: 444.485.428-66

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.249,39

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.B30.C01.AF4.81B.446

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA

CPF/CNPJ: 438.385.068-55

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.297-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.731,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.6B5.43E.E23.8ED.A35

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR

CPF/CNPJ: 464.837.798-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 711,59

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.96E.474.C90.9C4.781

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS

CPF/CNPJ: 502.071.918-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.684-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.AA6.E9E.6A3.FC4.502

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 502.885.338-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.916-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.387,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.806.7E1.4D4.DE6.B06

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF/CNPJ: 471.136.288-69
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.495-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.689,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.0D9.F8D.795.674.514

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF/CNPJ: 826.315.578-91
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.461,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.40A.A70.3CF.488.F4A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS EDUARDO MENDES
CPF/CNPJ: 540.436.368-14
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.570-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.795,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.ADF.B8E.603.289.998

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.575,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A87.17D.43B.133.A2A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 454.116.838-31
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.078.064.958.C4D.31D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

CPF/CNPJ: 389.897.878-82

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.718,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.20D.7C4.5B0.40C.722

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF/CNPJ: 446.870.098-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.796.448.02E.CA6.D72

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 306.655.288-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.910-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.715,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.462.556.7A0.469.542

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF/CNPJ: 432.072.698-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.48B.0F2.38F.AB2.92B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 298.430.688-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.551,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.034.2B9.BF4.F57.28F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 286.933.198-33

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.965-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.571,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.31E.1D2.F0A.CBC.3DD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES

CPF/CNPJ: 158.158.428-85

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.087-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 235,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.08F.E0D.C06.C4A.58B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF/CNPJ: 471.106.138-01
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.131-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.654,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.794.871.5E2.C32.CE5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 308.299.518-73
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.653,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.72B.F70.99F.D6E.0C4

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
CPF/CNPJ: 283.292.468-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.948-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 299,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.C08.6D6.104.25C.8A7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.943,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.3EC.011.930.E55.EBD

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.962,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.141.DB3.46B.6FE.F82

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA

CPF/CNPJ: 200.192.238-89

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.0E3.553.6B1.41A.890

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 456.773.118-20

AGENCIA: 6673 CONTA: 6.584-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.659,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E87.954.151.4F9.BB0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 354.320.408-40

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.941-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 706,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F23.3EF.38E.229.D31

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 261.133.348-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.556-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.386,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BDA.A99.69B.775.A89

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR

CPF/CNPJ: 265.934.698-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.536-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.234,36

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.57F.D71.E2F.774.CAE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANE TRAMONTINI LUIZ

CPF/CNPJ: 170.298.898-86

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.720-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.241,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.830.E45.05F.B53.285

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF/CNPJ: 297.890.768-19
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.136,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.15F.94B.AD5.AFB.60F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES
CPF/CNPJ: 388.717.168-33
AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.173,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FFD.B74.E33.4C9.C90

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 304.374.638-42

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.363-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.421,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.C10.CF6.AC1.362.D57

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ: 263.840.808-50
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.920,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.AEE.025.741.044.4A7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 310.738.278-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.314,08

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.00B.2D5.501.BC5.F71

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA

CPF/CNPJ: 526.725.898-95

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.577-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.897,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.553.BE4.555.415.6A5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 383.672.488-05

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.6BE.A81.65A.7A2.DBE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES

CPF/CNPJ: 319.857.908-23

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D88.CFB.F2D.503.142

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.445,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.971.42D.7AF.CBE.984

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES

CPF/CNPJ: 353.266.558-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.690,36

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.2E9.313.054.4AF.F36

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA
CPF/CNPJ: 287.449.418-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.704-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 858,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BD2.3F3.C72.C60.7E8

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
CPF/CNPJ: 413.546.508-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.CE5.DA7.007.BBF.BA1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 427.404.828-41

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.297,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.456.C86.A46.644.174

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA ALVES AOKI
CPF/CNPJ: 475.199.708-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.298-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.757,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.10D.E2E.CBD.191.354

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA S

CPF/CNPJ: 425.615.228-81

AGENCIA: 0958 CONTA: 17.812-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.089,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.800.C82.60A.81B.DB9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES
CPF/CNPJ: 472.599.318-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.137-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.919,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.98D.ADA.92D.8B2.B24

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA
CPF/CNPJ: 506.799.368-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.862-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.B4C.EE4.DA2.CCD.939

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA

CPF/CNPJ: 419.364.088-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.575-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.966,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.AC3.4A6.A2C.9B5.332

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA PEREIRA

CPF/CNPJ: 248.622.498-09

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.080-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.363.F12.508.49E.74E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO

CPF/CNPJ: 288.043.738-57

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.167,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9B5.DB7.493.0CF.E59

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.18
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 275.793.348-52
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.079-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.348,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.864.B9D.A25.296.573

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ: 297.040.698-55
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.80A.D8B.733.DB1.EA9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO

CPF/CNPJ: 304.345.598-30

AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 4.143,51

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BD7.3E4.BB2.AC5.179

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

CPF/CNPJ: 324.131.048-52

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.592-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.357,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.E2F.95C.018.197.E13

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 158.145.328-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.682,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.3D4.B5D.F3C.4C4.91B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

CPF/CNPJ: 257.207.358-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 715,23

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.342.B14.84D.E72.9A3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
CPF/CNPJ: 406.503.098-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.694-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.866,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.0A7.28B.80D.DA3.90B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF/CNPJ: 440.198.638-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.241,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0D3.6AA.89A.148.793

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVALDO SALUSTIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 033.113.014-98
AGENCIA: 0295 CONTA: 105.803-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.889,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.3B0.F92.8B7.FC1.E31

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO
CPF/CNPJ: 835.171.385-68
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.870,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A09.592.829.0B0.8A6

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 145.879.088-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.932,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.8B4.396.D7D.598.A3A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL PEREIRA BISPO
CPF/CNPJ: 092.975.248-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.687-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.870,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.33A.8DA.BCE.60B.0BE

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

CPF/CNPJ: 369.742.648-60

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.753,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.4CC.D71.CB3.71D.3DE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 439.650.708-94

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.636,21

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.D05.4B8.411.406.57A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA

CPF/CNPJ: 401.828.898-07

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.612-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.EF1.68C.B46.032.85B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.997,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D4B.D07.B13.59D.BB8

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.782,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.189.1F6.34B.A6A.D49

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.6F7.49A.112.1AE.013

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 359.315.178-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 479,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.73C.3DA.383.F4C.D74

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 401.840.268-65
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.580-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.094,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8B7.98B.903.ED6.4E7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL

CPF/CNPJ: 333.370.578-88

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.562-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.802,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8FD.D70.BE0.CB3.E59

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.675,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.436.F70.CB1.584.ED9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES
CPF/CNPJ: 250.077.578-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.486,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.132.A1A.010.B37.6AE

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S

CPF/CNPJ: 375.929.138-44

AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.207,67

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.0D6.134.921.83E.ED3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA DE PAULA CARDOSO
CPF/CNPJ: 484.494.168-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.752-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.279,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.885.79A.555.C05.866

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 644,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.423.112.89A.3B2.7F9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA VENANCIO DA SILVA CRUZ

CPF/CNPJ: 452.770.828-75

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.849,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.228.F3B.906.73B.96A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 015.420.548-69

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.301-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.482,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C60.DBF.424.D42.5A8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.010.DC1.8B7.8DD.A37

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ: 306.288.728-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.870,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.CD6.7B8.0E7.66B.1CF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ: 303.761.348-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 4.109,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.297.0D2.F76.4E5.3AB

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA
CPF/CNPJ: 336.065.888-44
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 4.148,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C23.F8F.A8F.752.8E0

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF/CNPJ: 571.467.478-24
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.799-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.095,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D81.4F8.E13.40A.4E4

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES
CPF/CNPJ: 482.681.828-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.145,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.0A8.DB2.F30.033.489

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.82A.128.D3F.B92.D1E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIANO BUENO DE LIMA
CPF/CNPJ: 114.404.278-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.150-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.286,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.4E9.009.491.DA4.2A6

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA

CPF/CNPJ: 366.406.858-09

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.528,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.03C.3F2.E21.559.8FE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIS CORREA RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 025.554.938-59
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.404-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.286,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D32.2A3.419.1B4.4F8

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF/CNPJ: 015.716.818-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.314,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.0F8.43C.154.8E9.A69

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA

CPF/CNPJ: 015.191.048-04

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.962,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.73A.514.591.B0B.672

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUZIA CLEMENTE NERY
CPF/CNPJ: 260.999.028-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.493-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.689,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7AB.B17.AB0.4F6.850

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 305,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.BA0.631.E7C.C23.A65

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARAISA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 491.314.058-27
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.397-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.84D.ED7.DD6.75E.F6D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES

CPF/CNPJ: 287.862.698-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BBD.004.80B.FDA.F93

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES

CPF/CNPJ: 361.177.668-82

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.702,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.0C0.7B5.E55.E5D.14F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO

CPF/CNPJ: 514.412.968-40

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.31B.090.324.FA3.BBD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 028.318.958-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.043,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.52E.6B8.AD0.8AD.276

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 317.568.708-37

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.943-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.068,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D0B.DA3.DA5.223.716

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI

CPF/CNPJ: 096.363.488-71

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.7C7.CFF.40B.499.0CF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 371.207.298-88

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.322,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A4C.671.DE1.3E6.203

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA

CPF/CNPJ: 096.382.178-47

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.648,70

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E66.74E.5E9.93B.6A5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ: 487.583.388-10
AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.237,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.8B1.40C.412.8D8.17B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO

CPF/CNPJ: 451.286.248-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 325,29

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.EA0.10B.798.69C.EDB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO

CPF/CNPJ: 430.433.698-31

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 4.850,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.C8D.6A3.E7C.F18.6C7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE GOMES LOPES

CPF/CNPJ: 475.580.008-07

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.933-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.885,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.755.7CC.74D.9D9.5F3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA SAMPAIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 439.203.278-70

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.826-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.247.073.D30.F29.48B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

CPF/CNPJ: 147.217.608-17

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.034,47

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.09B.8DD.876.2D4.2C0

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO

CPF/CNPJ: 472.439.828-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.887-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 4.010,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BBB.D28.D93.7A7.6A6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO

CPF/CNPJ: 257.269.668-13

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.669,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.904.280.113.3AC.586

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ: 428.377.948-21
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.261,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.4CF.D96.40A.B12.D6A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS

CPF/CNPJ: 362.945.678-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.706,47

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.68C.8A5.BF2.A9E.10B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG

CPF/CNPJ: 312.485.258-33

AGENCIA: 0290 CONTA: 14.942-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.790,76

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.365.695.766.F32.01D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO

CPF/CNPJ: 450.569.658-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.301,47

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.7D0.FAA.00D.15A.1AD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.337,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.B4E.29B.891.D0A.344

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA ALVES

CPF/CNPJ: 276.394.678-02

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.332-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.094.EE9.EA1.A46.AAE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF/CNPJ: 307.138.518-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 471,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E17.77A.D7E.769.BD0

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 268.006.288-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 4.105,62

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.01C.4C3.60F.C9B.846

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO

CPF/CNPJ: 308.083.188-88

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.473,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.3FE.064.C72.57A.875

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 506,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.63D.0F4.C21.33D.1B9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA

CPF/CNPJ: 158.161.278-88

AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.644,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E21.2D0.472.469.71C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANI

CPF/CNPJ: 043.502.408-61

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.971,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.772.F39.8AA.396.C0E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 450.858.848-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 527,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F74.41E.317.27C.2A7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO

CPF/CNPJ: 434.727.358-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.451,95

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.9C7.055.B14.EEF.936

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 461.469.748-89

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.159-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.930,64

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.649.CF6.6A6.94C.D29

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.622.C25.B4C.4D9.533

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA

CPF/CNPJ: 476.860.258-45

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.500-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.392,85

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.ED0.86E.0EE.F23.130

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA

CPF/CNPJ: 269.084.118-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.322,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.448.C8B.E96.21A.E6C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF/CNPJ: 426.755.778-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.914-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.919,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.821.288.624.3C9.44B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO

CPF/CNPJ: 317.786.488-86

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.756,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B69.9BD.FDC.C48.85D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 177.898.538-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.916.368.C0B.828.541

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 147.640.468-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.947-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.428,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DFC.CFC.1B7.466.11E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
CPF/CNPJ: 355.403.508-47
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.744-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.386,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.297.0B6.933.8B7.789

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.664,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.736.BA1.332.569.F02

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 181.001.788-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.122-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.1F9.30E.676.AE3.F7A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 161.871.688-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E71.BA9.3AB.079.155

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 325.966.288-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.609-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.907,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.766.BF5.42B.27D.4D8

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA D
CPF/CNPJ: 274.400.938-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.648-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C9C.523.5E2.B11.AC1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.609,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7EA.EAD.79D.9FD.5A4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSIMARY LISSER DE SOUZA

CPF/CNPJ: 170.652.648-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.596-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.738,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.156.F6A.572.394.945

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF/CNPJ: 111.845.098-16
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.078,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.028.3D4.FB3.B74.B96

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL

CPF/CNPJ: 113.085.668-24

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.711,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.D56.A4B.B62.507.A6B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.381.998-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.022,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B77.4FC.646.7F2.BCF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA

CPF/CNPJ: 096.681.168-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.133,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A2E.805.CDD.631.70B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA

CPF/CNPJ: 285.423.588-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.608,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.D6F.241.76C.7D2.139

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 148.829.508-55
AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E66.182.8E9.2DB.FF8

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI
CPF/CNPJ: 399.115.998-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.055-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.954,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BA6.018.089.300.956

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUZANA FARIA

CPF/CNPJ: 295.831.688-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 190.635-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.791,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.CE6.510.CB1.7AC.78C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 460.181.198-89
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 432,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A86.0B9.2A8.60E.F40

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANA LEMES

CPF/CNPJ: 405.726.218-09

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.047-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 871,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.93C.2AA.791.338.5D3

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

CPF/CNPJ: 428.211.358-82

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.673,78

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A9B.64A.D9F.7F1.65D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

CPF/CNPJ: 497.601.748-63

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B56.B74.543.BD8.6FB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO

CPF/CNPJ: 338.359.298-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.702,37

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C16.0EF.54D.277.499

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.644,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.5AF.DCE.1D0.6B5.A43

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF/CNPJ: 422.261.238-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.222,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.EE5.E41.A68.CDE.875

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ: 379.029.418-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.640,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.049.955.2DA.DAA.E9A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANDERLEY DA SILVA

CPF/CNPJ: 141.205.558-01

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.062-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.178,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.510.A75.55F.B2D.249

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANESSA SOUZA DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 300.946.268-98

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.542-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.954,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C43.568.B8E.CC6.ED2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS

CPF/CNPJ: 422.262.548-54

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 305,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.107.BBC.C16.CEE.27C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ: 321.852.778-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.628,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.DD7.1FC.D31.17F.707

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM

CPF/CNPJ: 314.634.808-06

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.997,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.981.7CA.6ED.3B4.2B9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WASHINGTON GOMES MENDES
CPF/CNPJ: 315.679.078-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.584-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.289,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.D8C.85E.A6A.CB3.B5C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

CPF/CNPJ: 520.130.898-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.259,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.8BD.EFE.5FC.FC4.5E0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 05/02/2025
Horas: 11:28:38

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	343.690.838-00	96108-6	1.412,98
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	2.679,14
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	2.597,63
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	93897-1	2.357,80
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	412.523.038-23	15763-5	3.877,48
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	5144-6	3.553,39
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	31425-0	2.673,93
4442	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	93931-5	1.548,61
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	397.205.898-50	35559-3	2.532,97
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	414.545.578-93	17135-2	2.652,45
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	322.363.938-14	96085-3	506,51
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	86721-7	2.674,28
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	346.890.988-83	97290-8	2.187,06
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	28265-0	2.537,86
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	265.812.178-40	33454-5	3.926,08
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	483.474.078-19	101703-9	2.727,29
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	327,53
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	86692-X	3.704,19
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	102541-4	2.532,89
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	392.256.398-80	16903-X	3.636,49
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	324.444.418-00	76106-0	4.192,06
6193	MARIANA MARCELINO	352.804.828-03	33110-4	3.860,22
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	385.367.708-80	34710-8	2.357,80
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	448.310.758-50	90582-8	2.357,80
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	485.236.468-09	31313-0	3.644,75
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	337.947.898-90	35535-6	2.357,81
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	778,90
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	352.305.808-28	107478-4	2.357,80
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	26030-4	2.284,39
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	361.760.768-38	93929-3	2.630,20
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	93899-8	4.174,58
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	382.393.728-64	89380-3	2.322,80
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	373.056.438-23	93909-9	2.357,80
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	442.037.068-82	9465-X	4.070,32
	Empregados: 34 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	90.393,79

GARCA, 05/02/2025 Responsável: _____

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:25:54
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 Adm: 03/11/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 100,00
Cargo: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.826,65

1	HORAS NORMAIS	50,00	1.413,32 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.907,35 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,53	3,53 P	812	INSS FERIAS	7,98	165,36 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	10,60	10,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	46,91 D
3	HORAS FERIAS	50,00	1.413,33 P	998	I.N.S.S.	7,56	119,36 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	518,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				

ND: 2 Proventos: 3.651,96 Descontos: 2.238,98 Informativa: 292,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.412,98**
NF: 2 Base INSS: 3.651,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.651,96 Valor FGTS: 292,15 Base IRRF: 1.019,67
FERIAS DE 15/01/2025 - 29/01/2025

Empr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	254,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,71	439,07 P				

ND: 0 Proventos: 3.005,03 Descontos: 325,89 Informativa: 240,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.679,14**
NF: 1 Base INSS: 3.005,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.005,03 Valor FGTS: 240,40 Base IRRF: 2.751,03

Empr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 422.291.698-66 Adm: 11/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,42	250,40 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,57	409,02 P				

ND: 0 Proventos: 2.974,98 Descontos: 377,35 Informativa: 237,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.597,63**
NF: 0 Base INSS: 2.974,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.974,98 Valor FGTS: 237,99 Base IRRF: 2.724,58

Empr.: 9067 ALEXANDRE GONCALVES DOS SANTOS Situação: Demitido CPF: 310.812.538-94 Adm: 16/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	40,00	428,71 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	38,00	1.784,51 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	50,48 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	357,26 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	21,85 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	41,95 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	70,40 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	156,54 P				
224	BANCO DE HORAS	3,37	64,85 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	557,62 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				

ND: 3 Proventos: 1.856,84 Descontos: 1.856,84 Informativa: 53,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 3 Base INSS: 673,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 673,07 Valor FGTS: 53,84 Base IRRF: 622,59
DEMITIDO EM 06/01/2025 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 2/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:25:54
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 7177 ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 412.523.038-23 Adm: 05/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	9,86	453,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	270,53 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	4,29	52,05 P				

ND: 0 Proventos: 4.601,85 Descontos: 724,37 Informativa: 368,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.877,48**
NF: 0 Base INSS: 4.601,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.601,85 Valor FGTS: 368,14 Base IRRF: 4.148,01

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 4.252,67 Descontos: 699,28 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.553,39**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.658,13

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,98 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,05	372,21 P				

ND: 1 Proventos: 2.938,17 Descontos: 264,24 Informativa: 235,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.673,93**
NF: 1 Base INSS: 2.938,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.938,17 Valor FGTS: 235,05 Base IRRF: 2.502,60

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	774,19 D

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 1.017,35 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.548,61**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.394,02

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:25:54
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	116,44 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,52	12,70 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,28	0,28 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,23 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,14	0,14 P	998	I.N.S.S.	8,18	227,99 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71 P	942	IRRF FERIAS	15,00	5,57 D
3	HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,11 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	16,21	16,21 P				
807	VANTAGENS FERIAS	13,37	13,37 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	33,68 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,71	300,78 P				

ND: 0 Proventos: 2.921,01 Descontos: 388,04 Informativa: 233,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.532,97**
NF: 0 Base INSS: 2.921,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.921,01 Valor FGTS: 233,68 Base IRRF: 2.553,95
FERIAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,39	247,97 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,44	388,81 P				

ND: 1 Proventos: 2.954,77 Descontos: 302,32 Informativa: 236,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.652,45**
NF: 1 Base INSS: 2.954,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.954,77 Valor FGTS: 236,38 Base IRRF: 2.517,21

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	33,33	357,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.528,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	255,04 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	5,89	5,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,43 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	17,66	17,66 P	998	I.N.S.S.	7,50	41,26 D
3	HORAS FERIAS	166,67	1.786,31 P	942	IRRF FERIAS	15,00	44,32 D
807	VANTAGENS FERIAS	334,33	334,33 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	706,88 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.377,72 Descontos: 2.871,21 Informativa: 270,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **506,51**
NF: 1 Base INSS: 3.377,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.377,72 Valor FGTS: 270,21 Base IRRF: 293,37
FERIAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

Empr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,29 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	36,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,49	433,10 P				

ND: 0 Proventos: 2.999,06 Descontos: 324,78 Informativa: 239,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.674,28**
NF: 0 Base INSS: 2.999,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.999,06 Valor FGTS: 239,92 Base IRRF: 2.745,77

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 4/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:25:54
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	60,00	643,07 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	60,00	734,15 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	60,00	643,07 P	998	I.N.S.S.	7,76	142,09 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	857,43 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	91,08 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	91,08 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	121,44 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 985,19 Informativa: 146,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.580,77**
NF: 0 Base INSS: 1.831,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.831,81 Valor FGTS: 146,54 Base IRRF: 1.689,72
Doença período superior a 15 dias: 11/12/2024 a 09/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/01/2025 a 22/01/2025

Empr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 346.890.988-83 Adm: 24/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	2,00	21,44 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,04	191,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	280,32 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D

ND: 1 Proventos: 2.542,68 Descontos: 355,62 Informativa: 190,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.187,06**
NF: 1 Base INSS: 2.378,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.378,34 Valor FGTS: 190,26 Base IRRF: 1.997,47

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,59 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	335,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.901,56 Descontos: 363,70 Informativa: 232,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.537,86**
NF: 0 Base INSS: 2.901,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.901,56 Valor FGTS: 232,12 Base IRRF: 2.659,97

Empr.: 6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 265.812.178-40 Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	120,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	9,81	446,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	177,17 D

ND: 2 Proventos: 4.549,80 Descontos: 623,72 Informativa: 363,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.926,08**
NF: 2 Base INSS: 4.549,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.549,80 Valor FGTS: 363,98 Base IRRF: 3.724,07

Empr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA Situação: Trabalhando CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,84 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,44	437,75 P				

ND: 1 Proventos: 3.003,71 Descontos: 276,42 Informativa: 240,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.727,29**
NF: 1 Base INSS: 3.003,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.003,71 Valor FGTS: 240,29 Base IRRF: 2.560,28

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:25:54
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.534,59 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,12	6,12 P	812	INSS FERIAS	8,87	248,65 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,37	18,37 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,30 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	942	IRRF FERIAS	7,50	20,11 D
807	VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	700,84 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	3,05 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

ND: 2 Proventos: 3.157,18 Descontos: 2.829,65 Informativa: 252,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **327,53**
NF: 1 Base INSS: 3.154,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.154,13 Valor FGTS: 252,33 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,67	424,79 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	230,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	17,28	141,69 P				

ND: 0 Proventos: 4.394,36 Descontos: 690,17 Informativa: 351,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.704,19**
NF: 0 Base INSS: 4.394,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.394,36 Valor FGTS: 351,54 Base IRRF: 3.969,57

Empr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO Situação: Trabalhando CPF: 419.080.398-76 Adm: 28/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,58 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,56	335,56 P				

ND: 2 Proventos: 2.901,52 Descontos: 368,63 Informativa: 232,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.532,89**
NF: 2 Base INSS: 2.901,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.901,52 Valor FGTS: 232,12 Base IRRF: 2.280,76

Empr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM Situação: Trabalhando CPF: 379.985.988-83 Adm: 27/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	138,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 4.252,67 Descontos: 543,79 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.708,88**
NF: 2 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.468,54

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:25:54
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 392.256.398-80 Adm: 01/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	348,00	4.104,66 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	160,95 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,24	0,24 P	812	INSS FERIAS	11,03	22,75 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,01	0,01 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,76 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71 P	998	I.N.S.S.	9,68	427,00 D
3	HORAS FERIAS	12,00	141,54 P	942	IRRF FERIAS	27,50	19,96 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,80	1,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	231,92 D
807	VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	50,91 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,91	11,02 P				

ND: 0 Proventos: 4.613,78 Descontos: 977,29 Informativa: 369,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.636,49**
NF: 0 Base INSS: 4.613,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.613,78 Valor FGTS: 369,10 Base IRRF: 3.976,40
FERIAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

Empr.: 8713 LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL Situação: Trabalhando CPF: 324.444.418-00 Adm: 25/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	193,14	4.104,66 P	998	I.N.S.S.	10,24	517,69 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,66	141,54 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	348,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,58	508,14 P				

ND: 0 Proventos: 5.057,94 Descontos: 865,88 Informativa: 404,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.192,06**
NF: 0 Base INSS: 5.057,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.057,94 Valor FGTS: 404,63 Base IRRF: 4.493,14
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/01/2025 a 28/01/2025

Empr.: 6193 MARIANA MARCELINO Situação: Trabalhando CPF: 352.804.828-03 Adm: 03/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	120,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	9,99	474,55 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	299,16 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	23,82	23,82 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 4.749,80 Descontos: 889,58 Informativa: 379,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.860,22**
NF: 0 Base INSS: 4.749,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.749,80 Valor FGTS: 379,98 Base IRRF: 4.275,25

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 3 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.789,03

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:25:54
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 607,92 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.644,75**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empr.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 337.947.898-90 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.643,40 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	500,17 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,97 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,81**
NF: 0 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 22/01/2025

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	26,67	506,18 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.332,88 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	812	INSS FERIAS	11,16	616,21 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	6,95	6,95 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	30,97 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,47	2,47 P	998	I.N.S.S.	7,50	74,49 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	18,38	18,38 P	942	IRRF FERIAS	27,50	572,51 D
3	HORAS FERIAS	173,33	3.290,16 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	473,93	473,93 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
807	VANTAGENS FERIAS	377,11	377,11 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.380,40 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,68	266,12 P				

ND: 0 Proventos: 6.514,91 Descontos: 5.736,01 Informativa: 521,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 778,90**
NF: 0 Base INSS: 6.514,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.514,91 Valor FGTS: 521,19 Base IRRF: 860,05
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 8/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:25:54
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA Situação: Demitido CPF: 390.838.308-02 Adm: 14/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	66,67	714,52 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.837,61 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	371,08 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	979,01 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	422,39 D
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	371,08 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	73,58 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	422,39 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	48,90 D
224	BANCO DE HORAS	2,42	46,57 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	101,20 P				

ND: 1 Proventos: 4.897,13 Descontos: 4.897,13 Informativa: 78,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 981,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 981,08 Valor FGTS: 78,48 Base IRRF: 907,50
DEMITIDO EM 10/01/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 8714 ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES Situação: Trabalhando CPF: 388.505.318-77 Adm: 25/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	199,80	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,14	500,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	291,70 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,18	381,88 P				

ND: 1 Proventos: 4.931,68 Descontos: 791,71 Informativa: 394,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.139,97**
NF: 1 Base INSS: 4.931,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.931,68 Valor FGTS: 394,53 Base IRRF: 4.242,08

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	100,24 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	10,13 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,24	0,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,04 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	0,71	0,71 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,91 D
3	HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	942	IRRF FERIAS	15,00	2,72 D
807	VANTAGENS FERIAS	13,37	13,37 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	28,27 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				

ND: 0 Proventos: 2.598,43 Descontos: 314,04 Informativa: 207,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.284,39**
NF: 0 Base INSS: 2.598,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.598,43 Valor FGTS: 207,87 Base IRRF: 2.283,44
FERIAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 9/11
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:25:54
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,63 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,64	335,95 P				

ND: 0 Proventos: 2.901,91 Descontos: 271,71 Informativa: 232,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.630,20**
NF: 0 Base INSS: 2.901,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.901,91 Valor FGTS: 232,15 Base IRRF: 2.660,28

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,18	507,28 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	301,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	730,94 P				

ND: 1 Proventos: 4.983,61 Descontos: 809,03 Informativa: 398,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.174,58**
NF: 1 Base INSS: 4.983,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.983,61 Valor FGTS: 398,68 Base IRRF: 4.286,74

Empr.: 8514 TATIANE SAPATINI CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 382.393.728-64 Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

Empr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS Situação: Outros afastamentos CPF: 946.175.972-04 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.591,82

8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.895,42 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 1.895,42 Descontos: 1.895,42 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Outros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	10/11
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	05/02/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	11:25:54
Competência:	01/2025		

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.:	7124 YASMIN FREIRE BARBOSA	Situação: Trabalhando	CPF: 442.037.068-82	Adm:	03/12/2022
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	120,00
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605	Filial: 1	Salário:	4.246,20

1	HORAS NORMAIS	120,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,11	494,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	326,52 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	22,51	341,39 P				

ND:	0	Proventos:	4.891,19	Descontos:	820,87	Informativa:	391,29	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**4.070,32**
NF:	0	Base INSS:	4.891,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.891,19	Valor FGTS:	391,29	Base IRRF:	4.396,84

Total Geral Proventos:	138.619,66	Total Geral Descontos:	38.796,25
		Líquido Geral:	99.823,41

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	6.387,60	93.855,99 P	42	HORAS FALTAS DSR	2,00	21,44 D
3	HORAS FERIAS	588,67	8.632,00 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	60,00	643,07 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.837,61 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	280,00	280,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	780,00	10.116,96 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	774,19 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	50,70	50,70 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	357,26 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	23,82	23,82 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	979,01 P	812	INSS FERIAS	66,60	1.330,84 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	89,34 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	3.767,34	3.767,34 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	15,00	124,06 D
224	BANCO DE HORAS	5,79	111,42 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	70,75 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1.001,75	6.221,08 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	38,00	1.784,51 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	491,94	491,94 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	11.680,61 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.133,54	1.133,54 P	942	IRRF FERIAS	107,50	665,19 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	41,95 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	260,00	2.629,57 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	70,40 P	998	I.N.S.S.	320,76	10.380,15 D
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	371,08 P	999	IMPOSTO DE RENDA	315,00	3.237,13 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	422,39 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	736,40	736,40 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	3,05 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	371,08 D
931	1/3 DAS FERIAS	233,31	3.419,16 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	422,39 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	91,08 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P				
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	23,25	23,25 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	557,62 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	156,54 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,62	2,62 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	67,14	67,14 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	133,33	1.499,14 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	106,67	1.143,23 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	202,41 P				

Líquido Geral: 99.823,41

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	11/11
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	05/02/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	11:25:54
Competência:	01/2025		

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	130.722,88
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	130.722,88
Segurados:	11.921,34
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	11.921,34
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	4.671,23
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	130.722,88
Valor do FGTS:	10.457,63
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	101.013,81
Valor IRRF Mensal:	3.307,88
Base IRRF Férias:	11.573,02
Valor IRRF Férias:	665,19
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	3.973,07
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	87.804,86
Valor IRRF Mensal:	2.823,12
Base IRRF Férias:	19.271,31
Valor IRRF Férias:	1.399,93
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	17,25
Valor Total do IRRF:	4.240,30
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	40	Demitido:	2
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	37	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 1.412,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0AC.3A0.73F.FEF.B23

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO

CPF/CNPJ: 266.886.928-56

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.679,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.FBC.23B.144.720.1D1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR

CPF/CNPJ: 422.291.698-66

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.597,63

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C86.617.032.E5D.3ED

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO

CPF/CNPJ: 401.946.768-46

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.AA2.992.882.2C1.0E8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO
CPF/CNPJ: 412.523.038-23
AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.877,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.819.88E.7BC.6B4.AF5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

CPF/CNPJ: 174.096.098-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.553,39

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A04.394.0E7.1F2.3DE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 465.497.778-36

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.673,93

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.826.976.337.D95.E93

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO

CPF/CNPJ: 436.421.968-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 1.548,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B23.F38.136.16F.15B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

CPF/CNPJ: 397.205.898-50

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.532,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.232.377.9BD.A2F.0FF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
CPF/CNPJ: 414.545.578-93
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.652,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BD6.274.B48.3FC.621

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 506,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.3F1.78F.F19.E1C.54B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA

CPF/CNPJ: 298.964.048-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.674,28

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D73.FF9.8E5.2E0.99E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ: 346.890.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.187,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.664.18B.BAC.34E.50B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE

CPF/CNPJ: 379.167.848-58

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.537,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.99C.86E.40C.E78.625

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 265.812.178-40

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.926,08

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.105.B4E.E47.C7C.856

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE

CPF/CNPJ: 483.474.078-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.727,29

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C4C.BC9.D40.D2A.5A5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamacões, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ: 457.653.518-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 327,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E50.C18.9B5.A30.F02

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA

CPF/CNPJ: 362.796.228-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.704,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D98.37C.F74.72B.DA7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO

CPF/CNPJ: 419.080.398-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.532,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F9A.641.0BD.3EF.A26

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 392.256.398-80
AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 3.636,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.25E.603.ED8.19B.EE1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL

CPF/CNPJ: 324.444.418-00

AGENCIA: 0058 CONTA: 76.106-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 4.192,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0D8.E65.8D1.4C7.273

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO

CPF/CNPJ: 352.804.828-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.110-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.860,22

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.540.A93.6C9.2F2.A21

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.DB3.BED.BB7.8B9.004

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

CPF/CNPJ: 448.310.758-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.661.1E8.A30.B5F.51C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO

CPF/CNPJ: 485.236.468-09

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 3.644,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C76.E64.88D.F86.6DF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ: 337.947.898-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.357,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BF1.63E.1C6.4CD.344

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL

CPF/CNPJ: 415.783.578-61

AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 778,90

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.014.EC9.1C9.721.CDF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU

CPF/CNPJ: 352.305.808-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.23E.15E.500.0AC.75F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 435.384.908-56

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.284,39

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2D1.906.CED.EBD.AB5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF/CNPJ: 361.760.768-38

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.630,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D7E.9D6.F26.E60.CF8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF/CNPJ: 425.954.318-03

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 4.174,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.86A.571.D76.212.2C3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE SAPATINI CRUZ

CPF/CNPJ: 382.393.728-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.380-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.66E.1E8.5EF.70A.F94

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.007.944.15C.E0A.A64

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF/CNPJ: 442.037.068-82
AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/02/2025
VALOR: 4.070,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.405.9D3.A08.CF3.AF0

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

ɔ): 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
mpetência: 01/2025

Emissão: 05/02/2025
Horas: 11:24:32

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	424.762.808-95	2.747,89
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	190.909.148-03	261,79
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	314.951.148-80	1.919,30
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	332.501.218-35	2.357,80
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	355.132.028-40	2.154,27
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	2.011,67
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	457.195.598-76	1.954,30
9353	MARCELO DE SOUZA	130.122.518-55	1.334,88
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	429.088.218-85	1.852,98
8892	MICHELI PRADO GOMES	421.109.578-16	4.319,02
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.357,80
	Empregados: 12 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	25.272,29

GARCA, 05/02/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3980-2 - BRADESCO DIGITAL CLASSIC - URB
CONTA: 492.223-9

FAVORECIDO: AMANDA RAMOS GONCALVES
CPF/CNPJ: 424.762.808-95
VALOR: R$ 2.747,89
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020601
AUTENTICACAO SISBB: E.25C.A5E.9FB.2F2.E31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 13.463-5

FAVORECIDO: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
CPF/CNPJ: 437.756.788-83
VALOR: R$ 2.000,59
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020602
AUTENTICACAO SISBB: D.D3D.3D1.BDF.E2F.CFA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 98.327.357-3

FAVORECIDO: DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO
CPF/CNPJ: 314.951.148-80
VALOR: R$ 1.919,30
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020603
AUTENTICACAO SISBB: 2.9D7.B72.663.A9E.E7C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.025.215-7

FAVORECIDO: ERICA FERNANDES STAMPINI
CPF/CNPJ: 332.501.218-35
VALOR: R$ 2.357,80
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020604
AUTENTICACAO SISBB: 6.AE7.F0A.CE6.281.336

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 25.890-3

FAVORECIDO: ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI
CPF/CNPJ: 355.132.028-40
VALOR: R$ 2.154,27
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020605
AUTENTICACAO SISBB: E.BCC.6C6.6EB.0FC.532

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA
CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P
CPF/CNPJ: 461.632.508-18
VALOR: R$ 2.011,67
DEBITO EM: 06/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020606
AUTENTICACAO SISBB: 7.97E.087.179.27C.FAC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF/CNPJ: 457.195.598-76
VALOR: R$ 1.954,30
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020607
AUTENTICACAO SISBB: 7.5ED.F3F.17A.C67.293

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 55.181.946-2

FAVORECIDO: MARIELE MENDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 429.088.218-85
VALOR: R$ 1.852,98
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020608
AUTENTICACAO SISBB: 9.149.1A5.D18.758.BB1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 2.357,80
DEBITO EM: 06/02/2025
==========
DOCUMENTO: 020609
AUTENTICACAO SISBB: C.37D.08C.83D.487.599

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 05/02/2025
Horas: 11:29:10

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	1.580,77
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	3.708,88
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	388.505.318-77	4.139,97
	Empregados: 3 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	9.429,62

GARCA, 05/02/2025 Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 1.580,77
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020610
AUTENTICACAO SISBB: D.7BD.295.81B.221.6BB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.598.710-9

FAVORECIDO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
VALOR: R$ 3.708,88
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020611
AUTENTICACAO SISBB: 6.66D.428.5C9.01A.5D2

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	409
Data de Emissão	03/02/2025
Data e Hora da Competência	03/02/2025 às 14:54:00
Código de Verificação	2546-1120-9023

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	24.668.650/0001-78	Cód. Mobiliário	79810	Insc. Mun.	1.216.078
Nome	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME				
Logradouro	RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO			Número	00567
Bairro	RESIDENCIAL GALLINARI			CEP	16303-000
Município	PENÁPOLIS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	5.000,0000	1,00	0,00	5.000,00

Valor Total dos Serviços - R$5.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia uti - no periodo
de 01/01/2025 a 31/01/2025.
Termo de Fomento 013/2023
orgao : Prefeitura Municipa de Garca

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.000,00

Item da Lista

04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	Desconto de Participação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		
Simples Nacional	Dentro do Município		

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	5.000,00	0,00	0,00	100,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

U.T.I.

Recebi(emos) do Prestador: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME CNPJ: 24.668.650/0001-78

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **409** emitida em **03/02/2025** às **14:54:00** - Cód Verif **2546-1120-9023**
Condições de Pagamento: Vencimento: 03/02/2025 Valor Total R$ **5.000,00** Valor Líquido R$ **5.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT
CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78
VALOR: R$ 5.000,00
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020612
AUTENTICACAO SISBB: 1.30F.A1F.C64.4D7.B5F

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
120
Código de Verificação de Autenticidade
Z7Z2E71RO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 11:12:17
Chave de Acesso
2366221CJ1MEMEPYPLB7VGUKLZ10C8OD

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		002283121	000110272	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	CASA	GARÇA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	Garça-SP	(14)34064214	natallicruz2008@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS DE 01/01/2025 a 31/01/2025- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	2,6362%	0000170000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 79,09	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.000,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **120** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z7Z2E71RO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCC COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020613
AUTENTICACAO SISBB: 8.6ED.885.517.8E0.DAB

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
263
Código de Verificação de Autenticidade
TP1V582AT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2025 às 16:38:40
Chave de Acesso
2369428VBXW0PH6PQ2OP87BE9BRWYMG

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARLOS ANTONIO DA SILVA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
77,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERIODO DE 01/01/25 A 31/01/25 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.309,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.06**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.		**3,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.309,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.309,00**	**R$ 39,27**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.309,00 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

recebimento via deposito bancario

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **263** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TP1V582AT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/____	_____	_____

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 1[illegible]79

HOSPITALAR

CORRIDAS EXTRAS DO HOSPITAL SÃO LUCAS DO MÊS DE JANEIRO 2025

DIA 01/01/2025
PAULO BARBOSA C. JUNIOR
ANA MARIA DA SILVA BARBOSA

DIA 02/01/2025
SIMONE LUCAS PENHARES
MARCIO ANTONIO MENDES
DIA 05/01/2025
VANILDA SANCHES ANDRADE

DIA 07/01/2025
MARIA BENEDITA DOS SANTOS
OSVALDO PEDROZO

DIA 08/01/2025
OSVALDO PEDROZO
DEVANILDE DE JESUS
ANTONIO DO CARMO MOREIRA
LOREINE MARTINS DA COSTA

DIA 10/01/2025
IVONE DIDE
VITOR BARRETO RODRIGUES DE BARROS
LORRAINE EUGENIO CORREIA

DIA 11/01/2025
ALBER ALFREDO CELESTIO
AMANDA TULY NOGUEIRA DA SILVA
VITOR BARRETO RODRIGUES DE BARROS

DIA 12/01/2025
MARIA APARECIDA GOMES
MARIA BATISTA PEREIRA

MARILZA DE ANDRADE

DIA 13/01/2025

JOSE CARLOS PEREIRA

SIMONE LUCAS PINHARES

DIA 14/01/2025

KAMILE BARBOSA FERREIRA

DIA 15/01/2025

CLAUDINEI OLIVEIRA

LORRAINE EUGENIO CORREIA

ELAINE CRISTINA BARBOSA DA SILVA

MANUELA DE SOUZA TAVARES

ROGERIO MAGALHAES BARBOSA

DIA 17/01/2025

FLAVIA MENDES FALGATO

MARCELO PEREIRA DA SILVA

DIA 18/01/2025

TANIA VITORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS

DIA 19/01/2025

FLAVIA APARECIDA BELHANI

MARIA APARECIDA DE SOUZA

PATRICIA APARECIDA SILVERIO

DIA 20/01/2025

PEDRO FERREIRA

KALEB PAIVA DE LIMA

JOSEFA FRANCISCA DE ARAUJO

CLEONICE RODRIGUES MATIAS

LAURA FERNANDS CRISPIN DE JESUS

MARIANO DA SILVA BENEDITO

VALQUENIR MARIA SAMPAIO

ALINE BORGES DE SOUZA

JOÃO GUILHERME CABRINE

JOSE ALVES GOMES

DIA 21/01/2025
AGUINALDO DE ALMEIDA GODIM
ANICEU LUIZ DOS SANTOS
ROSEMEIRE RODRIGUES DA SILVA

DIA 22/01/2025
MOISES DOS SANTOS MORAES

DIA 23/01/2025
LUCINEY ANTONIO DE BRITO
VALDOMIRO LOPES

DIA 24/01/2025
ODIRLEY FABRICIO ALVES
MARLENE RIBEIRO DA SILVA
VALDOMIRO LOPES

DIA 25/01/2025
LUIZ ANTONIO
EDILSON APARECIDO DA CRUZ
APARECIDO JOSE DOS SANTOS

DIA 26/01/2025
MARIA APARECIDA RAMOS
RICHARDS VICTOR SILVA DE ASSIS
JOSÉ DIAS DA SILVA
CLODOALDO PEREIRA DA SILVA

DIA 27/12/2025
MARIANE MARIA SIMOES
ALLANA MORGADO SIMÃO
ERNESTINA LANZI GONZAGA
HELIO PEREIRA
JOANA TOME RODRIGUES MARCONDES
DIA 28/01/2025
JOSEANE CRISTINA BORTELHO
MAURO MATTOS NETO
MARIA CECILIA LIRA ALVES
MAURO MATOS NETO

DIA 29/01/2025
JOSE PADILHA
BARBARA DO CARMO GASPARELHO
DOUGLAS FERREIRA DA SILVA
JOSIANE CISTINA BORTOLO

DIA 30/01/2025
THOMAS BARBOSA SANDALO
MAURO MATTOS NETO

DIA 31/01/2025
DOUGLAS FERREIRA DA SILVA
MARIA FELICIANO DE OLIVEIRA

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP. 213479

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 1.309,00
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020614
AUTENTICACAO SISBB: 2.9D5.A95.96F.28A.FB7

PJ: 45.349.461/0009-60
Título: Folha Mensal
Competência: 01/2025

Emissão: 05/02/2025
Horas: 10:45:02

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8970	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	033.113.014-98	105803-7	3.889,67
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	835.171.385-68	86690-3	1.870,06
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	145.879.088-60	96074-8	1.932,34
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	092.975.248-18	86687-3	1.870,06
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	369.742.648-60	110884-0	2.753,97
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	2.636,21
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	2.357,80
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	2.997,60
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	1.782,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	2.322,80
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	479,23
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	401.840.268-65	37580-2	2.094,25
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C/	333.370.578-88	37562-4	1.802,41
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	3.675,98
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.486,85
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.207,67
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	484.494.168-25	36752-4	2.279,57
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	644,22
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	1.849,33
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	015.420.548-69	97301-7	2.482,25
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	2.322,79
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	1.870,06
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	4.109,16
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	4.148,28
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	571.467.478-24	36799-0	2.095,52
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	482.681.828-90	97302-5	2.145,55
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	2.322,80
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	114.404.278-01	38150-0	2.286,85
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	2.528,30
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	025.554.938-59	37404-0	2.286,85
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	015.716.818-25	33683-1	2.314,34
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	1.962,05
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	2.689,48
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	305,15
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	491.314.058-27	38397-X	2.357,80
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	2.322,80
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	2.702,87
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD(	514.412.968-40	7446-2	2.357,80
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	028.318.958-47	86653-9	2.043,68
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	317.568.708-37	36943-8	2.068,97
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	2.322,80
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	2.322,81
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.648,70
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	2.357,80
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	2.237,43
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	325,29
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	430.433.698-31	86645-8	4.850,86
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	1.885,75
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	439.203.278-70	7826-3	2.357,80
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	147.217.608-17	33483-9	2.034,47
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	93887-4	4.010,15
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	86636-9	3.669,13
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	428.377.948-21	35489-9	2.261,49
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	2.706,47
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	3.790,76
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.301,47
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.337,30
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	1.817,98
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	471,51
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	4.105,62
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.473,31
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	339.603.248-98	577-0	506,51
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	3.644,75
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	2.971,27
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	527,61
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	2.451,95
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	461.469.748-89	38159-4	3.930,64
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.322,80
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	2.392,85
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.322,81
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	426.755.778-04	102914-2	1.919,30
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	86616-4	2.756,53
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	177.898.538-64	33383-2	1.852,98
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	93947-1	1.428,87
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	2.386,24
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	251.196.508-99	96050-0	2.664,08
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.852,98

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF/CNPJ: 517.489.458-31
VALOR: R$ 2.357,80
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020615
AUTENTICACAO SISBB: 2.7BC.805.26E.C70.3AB

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 01/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 05/02/2025
Horas: 11:29:10

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	1.580,77
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	3.708,88
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	388.505.318-77	4.139,97
	Empregados: 3 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	9.429,62

GARCA, 05/02/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.712-0

FAVORECIDO: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES
CPF/CNPJ: 388.505.318-77
VALOR: R$ 4.139,97
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020616
AUTENTICACAO SISBB: 8.A70.1A1.714.B2F.891

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35503082243341325000140000000000001925027293227591

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
19	31/12/2024	05/02/2025 14:34:28
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
24	900	05/02/2025 14:34:28

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
43.341.325/0001-40	-	-

Nome / Nome Empresarial
43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
JARDEL FILHO, 284, JARDIM NOSSA SENHORA DO CARMO	São Paulo - SP	8270620

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	(11) 94941-4387

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
BÉLGICA, 56, SALA 6, VILA WILLIAMS	Garça - SP	17406-318

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Serviços administrativos Termo de fomento 013/2023 órgão prefeitura municipal de garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Não incidência	-	Nenhum	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 3.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015300

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 44.722.986-2

FAVORECIDO: 43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE M
CPF/CNPJ: 43.341.325/0001-40
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020618
AUTENTICACAO SISBB: F.925.B7A.63D.E41.718

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 01/2025

Página: 1/1
Emissão: 06/02/2025
Horas: 16:41:07

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
4442 - BRUNO MAXIMIANO							
55	PENSAO ALIMENTICIA	01/2025	774,19	33,33	D	Horas	
		Total do Empregado:	774,19	33,33			
9353 - MARCELO DE SOUZA							
55	PENSAO ALIMENTICIA	01/2025	354,84	30,00	D	Horas	
		Total do Empregado:	354,84	30,00			
		Total da empresa:	1.129,03	63,33			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO
CPF/CNPJ: 470.444.378-77
VALOR: R$ 774,19
DEBITO EM: 06/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020619
AUTENTICACAO SISBB: 6.6F3.E2B.179.FBB.0E8

NOTA FISCAL Nº 000008611 **SÉRIE** 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000008611
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0160 6192 0200 5700 5503 2000 0086 1116 8499 1310

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135250015763351 / 03.01.2025 - 11:02:01

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	03.01.2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		24.01.2025	159,37			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
159,37	28,69	0,00	0,00	153,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
6,05	0,00	0,00	0,00	0,00	159,37

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	AAW9J44	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Cilindro			27,240 KG	2,940 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR2300301305	OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 5L IN3 200BAR AL	2804.40.3	000	5103	M3	3,000	51,106700	153,32	159,37			28,69	0,00	18,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO DE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2905152200 NFe Cobertura: 000118933-031 . Lotes dos produtos: BRCEABFZY2 = 3,000 CYL . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"	Matheus Silva Múfalo RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

De Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>
Para <thiago.damasceno@messer-br.com>, <jose.junior@messer-br.com>, Leonardo - Prestação de Contas <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Data 2025-02-04 15:20

Prezados,

Necessitamos que as notas enviadas para **AHBB-REDE SANTA CASA CNPJ:45.349.461-0009/60** seja adicionado os seguintes termos:

- **Termo de colaboração 03/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao convênio Média Complexidade)**

- **Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)**

Reitero que já realizamos esse pedido no mês de Dezembro de 2024 e Janeiro de 2025 e não foi resolvido.

Atenciosamente.;

--
Matheus Múfalo
Operacional

www.ahbb.org.br

(14) 3407.5066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082981605293980466910009799710000015937

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	20.620
DATA DE VENCIMENTO	24/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	159,37
JUROS/MULTA	2,73
VALOR COBRADO	162,10

NR.AUTENTICACAO F.E10.58C.F39.CB4.4A4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DEVOLVIDO À PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 19/02/2025 foi efetuado uma devolução no valor de R$ 89.497,06 (Oitenta e nove mil, quatrocentos e noventa e sete reais e seis centavos), para a Prefeitura Municipal de Garça, onde por algum equívoco por parte do Órgão Público repassou de forma errônea para Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, conforme comprovante e extrato bancário em anexo**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:31:37 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402-064

06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.836	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.837	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.838	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.839	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.840	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.841	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.842	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.843	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.844	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.845	12,30 D	
			Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	860.371.200.078.893	245,63 D	0,00 C
			Cobrança referente 06/02/2025			
07/02/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	7.000,00 C	
			07/02 16:35 ASSOCIACAO B BRASIL			
07/02/2025	0000	14175	TED Devolvida	700.014	354,84 C	
			AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
07/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.701	261,79 D	
			260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO			
07/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.702	354,84 D	
			237 0051 27718998843 EDILAINE CUSCHENI			
07/02/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	20.703	2.281,45 D	
			237 0030 45277082875 LARISSA VENANCIO			
07/02/2025	0000	13105	Pix - Enviado	20.704	2.748,04 D	
			07/02 16:42 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
07/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.380.802.153.356	366,37 D	
			Cobr parc ref a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.380.802.153.357	115,60 D	
			Cobrança referente a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	820.380.802.153.358	90,39 D	
			Cobrança referente a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	820.380.802.153.359	415,35 D	
			Cobrança referente a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.159	12,30 D	
			Cobrança referente 07/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.160	12,30 D	
			Cobrança referente 07/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.161	12,30 D	
			Cobrança referente 07/02/2025			
07/02/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	840.381.100.163.533	3,40 D	680,71 C
			Cobrança referente 07/02/2025			
10/02/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	72.000,00 C	
			10/02 16:27 ASSOCIACAO B BRASIL			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	2.064,70 D	
			10/02 16:39 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.167.000.111.083	1.229,43 D	
			10/02 16:39 ELETRONET TELEMEDICINA			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.016.352	548,60 D	
			10/02 16:39 ELET CENTER DE GARCA LTD			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.031.665	1.300,00 D	
			10/02 16:39 FABIO A C 29994700880			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.402.000.111.154	1.689,30 D	
			10/02 16:39 SALUSTIANO S S M L - ME			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	2.535,58 D	
			10/02 16:39 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
10/02/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.570,85 D	

ɔJ: 45.349.461/0009-60
culo: Folha Mensal
npetência: 01/2025

Emissão: 05/02/2025
Horas: 11:24:32

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	424.762.808-95	2.747,89
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	190.909.148-03	261,79
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	314.951.148-80	1.919,30
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	332.501.218-35	2.357,80
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	355.132.028-40	2.154,27
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	2.011,67
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	457.195.598-76	1.954,30
9353	MARCELO DE SOUZA	130.122.518-55	1.334,88
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	429.088.218-85	1.852,98
8892	MICHELI PRADO GOMES	421.109.578-16	4.319,02
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.357,80
	Empregados: 12 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	25.272,29

GARCA, 05/02/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 95.488.395-9

FAVORECIDO: ANA LUCIA LEAO
CPF/CNPJ: 190.909.148-03
VALOR: R$ 261,79
DEBITO EM: 07/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020701
AUTENTICACAO SISBB: D.4FD.55F.916.3AC.E2A

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
206.11804.74-8	LARISSA VENANCIO DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua PEDRO MORONEZZI, 25				JD D AMOREIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GALIA	SP	17.450-000	096078 - 0354 / SP	452.770.828-75
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
09/06/1996	MIRIAN PEREIRA FERMIANO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.380,06	27/03/2022	30/12/2024	29/01/2025	SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 0,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 180,79	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 1.585,66	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 528,55
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.295,00**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 13,55
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 13,55**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.281,45**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.11804.74-8	11 Nome LARISSA VENANCIO DA SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 096078 - 0354 / SP	18 CPF 452.770.828-75	19 Data de Nascimento 09/06/1996	20 Nome da Mãe MIRIAN PEREIRA FERMIANO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 27/03/2022	25 Data do Aviso Prévio 30/12/2024	26 Data de Afastamento 29/01/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

OSASCO SP 13 de FEVEREIRO de 2025.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0030-2 - GALIA
CONTA: 2.159-8

FAVORECIDO: LARISSA VENANCIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 452.770.828-75
VALOR: R$ 2.281,45
DEBITO EM: 07/02/2025

==========

DOCUMENTO: 020703
AUTENTICACAO SISBB: A.3D1.E86.19F.FC5.87B

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07/02/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125020653268995-4	06/02/2025 15:19	2.748,04

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2025	1	0,00	14,46	2.733,58	0,00	2.748,04
Total Geral:		**0,00**	**14,46**	**2.733,58**	**0,00**	**2.748,04**

Observações

Data de geração da Guia: 06/02/2025 às 15:19:37 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226930014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d0fdc3652824735946d3312c211fd4d5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasil1a62070503***6304491F

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9d0fdc3652824735946d3312c211fd4d

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202502071810023902419 42
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$2.748,04
TARIFA: R$0,00
DATA: 07/02/2025 - 16:42:59
COD PRODUTO: d8980641fbca4328a3d6d20118f4baab
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/02/2025 - 16:43:04

==========

DOCUMENTO: 020704
AUTENTICACAO SISBB: 0.6BD.EBB.3FC.90E.AA9

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DEVOLVIDO À PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 19/02/2025 foi efetuado uma devolução no valor de R$ 89.497,06 (Oitenta e nove mil, quatrocentos e noventa e sete reais e seis centavos), para a Prefeitura Municipal de Garça, onde por algum equívoco por parte do Órgão Público repassou de forma errônea para Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, conforme comprovante e extrato bancário em anexo**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:31:37 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402-064

06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.836	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.837	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.838	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.839	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.840	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.841	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.842	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.843	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.844	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.371.200.015.845	12,30 D	
		Cobrança referente 06/02/2025			
06/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	860.371.200.078.893	245,63 D	0,00 C
		Cobrança referente 06/02/2025			
07/02/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.829	7.000,00 C	
		07/02 16:35 ASSOCIACAO B BRASIL			
07/02/2025	0000	14175 TED Devolvida	700.014	354,84 C	
		AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
07/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.701	261,79 D	
		260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO			
07/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.702	354,84 D	
		237 0051 27718998843 EDILAINE CUSCHENI			
07/02/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	20.703	2.281,45 D	
		237 0030 45277082875 LARISSA VENANCIO			
07/02/2025	0000	13105 Pix - Enviado	20.704	2.748,04 D	
		07/02 16:42 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
07/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	820.380.802.153.356	366,37 D	
		Cobr parc ref a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	820.380.802.153.357	115,60 D	
		Cobrança referente a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	820.380.802.153.358	90,39 D	
		Cobrança referente a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	820.380.802.153.359	415,35 D	
		Cobrança referente a 06/02/2025			
07/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.159	12,30 D	
		Cobrança referente 07/02/2025			
07/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.160	12,30 D	
		Cobrança referente 07/02/2025			
07/02/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.381.100.093.161	12,30 D	
		Cobrança referente 07/02/2025			
07/02/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	840.381.100.163.533	3,40 D	680,71 C
		Cobrança referente 07/02/2025			
10/02/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.829	72.000,00 C	
		10/02 16:27 ASSOCIACAO B BRASIL			
10/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019	2.064,70 D	
		10/02 16:39 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
10/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.167.000.111.083	1.229,43 D	
		10/02 16:39 ELETRONET TELEMEDICINA			
10/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.352	548,60 D	
		10/02 16:39 ELET CENTER DE GARCA LTD			
10/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.031.665	1.300,00 D	
		10/02 16:39 FABIO A C 29994700880			
10/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.402.000.111.154	1.689,30 D	
		10/02 16:39 SALUSTIANO S S M L - ME			
10/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	2.535,58 D	
		10/02 16:39 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
10/02/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.570,85 D	

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000128 - 1

Autenticidade
ARIL-YA4B

Data de Emissão
04/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE COORDENADOR PRONTO ATENDIMENTO, NO PERÍODO DE 01/01/2024 À 31/12/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023-ORGÃO: PREFEITURA MUNICIAPL DE GARÇA - SP
Dados bancários:
Banco do Brasil
Ag: 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**33,00**	**14,30**	**66,00**	**22,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,0000%**	**66,00**	**2.200,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.064,70

HOSPITALAR

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:39:51
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 2.064,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 3.607.FAE.B19.C6A.2DC

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
617/NFE	06/01/2025 09:37:33	4EF7183F958545D74402	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 11.344.914/0001-96 IE: IM: 38651
Razão Social: ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA
Endereço : AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02
Bairro : JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11)4034-7100

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - Sala 6
Bairro : Vila Williams - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : mandriollo@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :AVENIDA MARCELO STEFANI - Num: 62 - SALA 02. Bairro: JARDIM DO LAGO - CEP: 12.914-490
Municipio :BRAGANCA PAULISTA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA" REF AO MÊS DE DEZEMBRO 2024

Dedução / Outras Informações

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.310,00

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA , ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	**0,00**	**1.310,00**	**NAO**
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	**39,30**		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
19,65	8,52	39,30	13,10	80,57		

VALOR LIQUIDO = R$ 1.229,43

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 1.229,43 **Forma Pgto:** A VISTA
Valor por extenso: Um Mil Duzentos e Vinte e Nove Reais e Quarenta e Três Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 14/02/2025.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:39,30 (3,00%)

Bárbara C. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 213479

HOSPITALAR

	ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo	Nome do Exame	Status
1	2466488	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SERGIO PEDRO DE LIMA			27/01/68	11/12/24	11/12/24	EEG - EEG	Exame Laudado
2	2466308	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SERGIO PEDRO DE LIMA			27/01/68	11/12/24	11/12/24	EEG - EEG	Laudo Impossibilitado
3	2466061	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SERGIO PEDRO DE LIMA			27/01/68	10/12/24	10/12/24	EEG - EEG	Laudo Impossibilitado
4	2456681	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	VILMA ALVES ADAMI SILVA			08/04/58	02/12/24	02/12/24	EEG - EEG	Exame Laudado
5	2456668	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOÃO LUCAS THADEI PINEZIO			28/09/18	02/12/24	02/12/24	EEG - EEG	Exame Laudado
6	2456663	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ADRYAN NYCOLAS DA SILVA MATINS OLIVEIRA			21/07/18	02/12/24	02/12/24	EEG - EEG	Exame Laudado
7	2456660	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOAO PEDRO SILVA GUIMARÃES			02/12/20	02/12/24	02/12/24	EEG - EEG	Exame Laudado
8	2456655	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	GABRIEL HENRIQUE DA SILVA			06/07/11	02/12/24	02/12/24	EEG - EEG	Exame Laudado
9	2456651	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	PALOMA PRISCILA MARTINS			05/10/80	02/12/24	02/12/24	EEG - EEG	Exame Laudado
10	2456617	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MELISSA SIRINEU TESSER CHAGAS			22/12/22	02/12/24	02/12/24	EEG - EEG	Exame Laudado

	ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clinico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo	Nome do Exame	Status
1	2481613	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	AMANDA VITORIA ANTONIO			28/04/99	31/12/24	31/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
2	2481483	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ANNA BEATRIZ AZEVEDO FIDELIS			11/05/03	30/12/24	30/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
3	2481466	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ZILDA APARECIDA DO AMARAL DE OLVIEIRA			28/11/48	30/12/24	30/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
4	2481460	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	INÊS MANFLIN CIRILO			13/07/53	30/12/24	30/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
5	2481385	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	APARECIDO MESSIAS DE CAMARCO			27/03/51	30/12/24	30/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
6	2481272	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TELMA JOLI NUNES			29/12/81	30/12/24	30/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
7	2480814	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	AMANDA VITORIA ANTONIO			28/04/99	29/12/24	29/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
8	2480779	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	AMANDA VITORIA ANTONIO			28/04/99	29/12/24	29/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
9	2480754	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	ANTONIA DO CARMO MOREIRA ARAUJO			21/01/49	29/12/24	29/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
10	2480746	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	ANTONIA DO CARMO MOREIRA ARAUJO			21/01/49	29/12/24	29/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
11	2480727	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	SOPHIA DUARTE DA SILVA			10/05/12	28/12/24	29/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
12	2480657	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADALBERTO P. CAETANO			10/02/85	28/12/24	28/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
13	2480540	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARIA POLLASIA DE JESUS CARDOSO SILVA			28/02/57	28/12/24	28/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
14	2480538	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	JOSE GOMES MATEUS			29/04/47	27/12/24	28/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
15	2480345	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCOS APARECIDO BARION			28/12/66	27/12/24	27/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
16	2480321	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE GOMES METEUS			29/04/47	27/12/24	27/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
17	2479854	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ELIS REGINA BOSINI RAMOS			05/10/66	27/12/24	27/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
18	2479848	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	CHIYOKO KIMURA MAWATARI			12/09/41	27/12/24	27/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
19	2479798	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSE GOMES METEUS			29/04/47	27/12/24	27/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
20	2479783	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSE GOMES METEUS			29/04/47	27/12/24	27/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
21	2479743	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	JOSE GOMES MATEUS			29/04/47	26/12/24	26/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
22	2479657	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MAYCON HENRIQUE FAUSTINO			21/12/96	26/12/24	26/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
23	2479468	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUCIANA P DIAS CORREIA			09/10/72	26/12/24	26/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
24	2479467	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JOANA MARTINS MARINI			19/10/41	26/12/24	26/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
25	2479159	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JOANA MARTINS			19/10/41	25/12/24	25/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
26	2479155	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	PRISCILA APARECIDA DOS SANTOS			07/07/88	25/12/24	25/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
27	2479107	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANTONIO DO CARMO MOREIRA			21/01/49	25/12/24	25/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
28	2479106	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ADIGE DE LIMA MANCHINI			27/06/33	25/12/24	25/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
29	2479063	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CAMILLE RICCI DOS SANTOS			19/11/03	25/12/24	25/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
30	2479062	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JULIO CESAR APARECIDO NEVES			31/05/91	25/12/24	25/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
31	2479038	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	WEBER JOSE DA CUNHA SILVA			17/02/77	25/12/24	25/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
32	2479036	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	CARLOS AUGUSTO SILVA COELHO			04/10/69	24/12/24	24/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
33	2478870	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LEONICE HERNANDES MARTINS 1			27/01/51	24/12/24	24/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
34	2478753	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANDERSON APARECIDO VALERIO			18/01/87	23/12/24	23/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
35	2478746	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARINA CHAVES CABRINI			16/10/92	23/12/24	23/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
36	2478651	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VALDOMIRO PEREIRA LOPES			04/06/44	23/12/24	23/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
37	2478522	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LEONICE HERNANDES MARTINS			27/01/51	23/12/24	23/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
38	2478376	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA APARECIDA SILVA SO NASCIMENTO			23/09/48	23/12/24	23/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
39	2478371	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	HILMA GARCIA II			19/09/55	23/12/24	23/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
40	2478363	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	HILMA GARCIA I			19/09/55	23/12/24	23/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
41	2478186	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VALDETE ELIAS MORETI			29/07/79	23/12/24	23/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
42	2478050	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ROSA MARIA BERNARDO MODESTO			01/05/52	22/12/24	22/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
43	2477942	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	NELSON DONIZETE MENDES			05/02/64	22/12/24	22/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
44	2477940	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	FATIMA CRISTINA F. DE CARVALHO			20/01/75	22/12/24	22/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
45	2477762	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	EDARD STENDER ..			15/09/43	21/12/24	21/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
46	2477760	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	EDGAR STENDER			15/09/43	21/12/24	21/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
47	2477742	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	TEREZINHA DE ALMEIDA			05/09/46	20/12/24	20/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
48	2477715	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	RENATA COUTINHO MORETTI 01			13/09/70	20/12/24	20/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
49	2477709	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	MARIA NAZARE GUANAES			26/06/44	20/12/24	20/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
50	2477401	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BRUNO PIMENTEL			04/01/93	20/12/24	20/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
51	2477154	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NOEL J. HIGINO			22/09/71	20/12/24	20/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
52	2477109	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NOEL JOSE HIGINO			22/09/71	20/12/24	20/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
53	2476439	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ANGELICA GOMES DE SOUZA			16/06/47	19/12/24	19/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
54	2476438	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	APARECIDA ANTONIA DO SANTOS			31/03/64	19/12/24	19/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
55	2475816	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LARISSA GERREIRO MEDEIROS DE AQUINO			03/12/85	19/12/24	19/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
56	2475628	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	BRUNO LIMA PIERINO			17/04/97	19/12/24	19/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
57	2475265	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUIZ ALEXANDRE DANTAS DOS SANTOS			09/09/77	19/12/24	19/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
58	2475032	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	JASILDO ALEXANDRE DA CRUZ			09/08/57	18/12/24	18/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
59	2474986	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LEANDRO MOREIRA PACHECO RAMOS			28/09/79	18/12/24	18/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
60	2474984	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NIVALDO CABRINI			29/08/55	18/12/24	18/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
61	2474384	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TELMA REGINA DOS SANTOS MECENERO			14/05/80	18/12/24	18/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
62	2474186	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LEANDRO MOREIRA P RAMOS			28/09/79	18/12/24	18/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
63	2473589	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	ISABEL DO CARMO BOLONHEZI MARIUSSO			05/03/55	17/12/24	17/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
64	2473574	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	GERTRUDES SILVA MACHADO			23/03/65	17/12/24	17/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
65	2473566	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	GERTRUDES SILVA MACHADO			23/03/65	17/12/24	17/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
66	2473507	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ORLANDO BUENO			14/08/36	17/12/24	17/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
67	2473504	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	OSVALDO BOENO			14/08/36	17/12/24	17/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
68	2472342	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RYCHARD DALCOLETI SILVA			12/09/08	17/12/24	17/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
69	2471601	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	RENATA CRISTINA DE OLIVEIRA			09/10/88	16/12/24	16/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
70	2471586	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VANDERSON ROGER DA SILVA MUNIZ			19/11/92	16/12/24	16/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
71	2470743	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NAYARA MENEGASSI			14/02/89	15/12/24	15/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado

72	2470742	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NAIARA DE OLIVEIRA MENEGASSI			14/12/79	15/12/24	15/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
73	2470701	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NAIARA DE OLIVEIRA MENEGASSI			14/02/89	15/12/24	15/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
74	2470503	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PLINIO BERNUCCI NETO			27/03/70	14/12/24	14/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
75	2470474	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	GENIRA MARQUES DE ALMEIDA			05/12/64	14/12/24	14/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
76	2470249	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	AUGUSTA TEODORO BARBOSA			22/07/44	13/12/24	13/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
77	2469835	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ALEIXINA DE OLIVEIRA BRUNELLI .			11/01/44	13/12/24	13/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
78	2468768	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BRUNO CERQUEIRA DA SILVA			07/07/99	12/12/24	12/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
79	2467632	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	AUGUSTA TEODORO BARBOSA			22/07/44	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
80	2467621	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JOSE PEREIRA FILHO			03/09/55	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
81	2467617	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	EDUARDO BASTOS CARRENHO			21/12/73	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
82	2467580	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	IVANILDA RAGACI DOS SANTOS			05/03/47	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
83	2467272	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ELAINE MOUTA DE OLIVEIRA 1			13/04/81	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
84	2467093	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	AUGUSTA TEODORO BARBOSA			22/07/44	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
85	2466714	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOYCE DE OLIVEIRA ZENARDE GUIMARAES			23/03/87	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
86	2466609	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE ANTONIO DE ALBUQUERQUE			25/01/60	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
87	2466575	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	AUGUSTA TEODORO BARBOSA			22/07/44	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
88	2466197	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	HIROTAKA ABE 01			19/02/28	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
89	2466190	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	ELAINE MOUTA DE OLIVEIRA			13/04/81	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
90	2466188	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	HIROTAKA ABE			19/02/28	11/12/24	11/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
91	2465799	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SIDNEI ANTONIO DA SILVA			20/08/88	10/12/24	10/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
92	2465659	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EDUARDO PEREIRA DA SILVEIRA			10/06/73	10/12/24	10/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
93	2465622	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA IOLANDA DA SILVA			20/08/55	10/12/24	10/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
94	2465616	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE ANTONIO DE ALBUQUERQUE			25/01/60	10/12/24	10/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
95	2465327	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALVARO VEGGIAN			08/06/56	10/12/24	10/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
96	2465235	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	STELLA MARIA FERNANDES BARACAT			27/11/46	10/12/24	10/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
97	2465180	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NEUSA DIAS GONCALVES			10/07/52	10/12/24	10/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
98	2464498	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SIMONE BOSQUE MENDES BALTUS			11/12/76	09/12/24	09/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
99	2463646	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO 1			27/02/88	09/12/24	09/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
100	2463087	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DANIEL DE ALENCAR ALVES			02/10/79	08/12/24	08/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
101	2462795	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	SHEILA REGINA RODRIGUES			08/07/72	07/12/24	07/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
102	2462774	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	OSMAR MESSIAS			13/04/59	06/12/24	06/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
103	2462745	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EUNICE AP BELONI RAMOS			06/09/67	06/12/24	06/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
104	2461413	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	ANDREA MERCINDO PERES			11/09/74	06/12/24	06/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
105	2461410	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	APARECIDA ANTONIA DOS SANTOS			31/03/64	05/12/24	06/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
106	2461380	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	MICHELI CRISTINA KANASHIRO GALVÃO			20/11/91	05/12/24	05/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
107	2460824	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANGELA APARECIDA JORGE2			13/08/77	05/12/24	05/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
108	2460701	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANGELA AP JORGE			13/08/77	05/12/24	05/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
109	2460483	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCELO FERNANDES JACOMO			06/02/82	05/12/24	05/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
110	2460002	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	SHIRLEY HERMOGENES SAMPAIO			21/01/42	04/12/24	04/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
111	2459925	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARCELO T ZANOTI			03/12/68	04/12/24	04/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
112	2459571	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARCIO ANTONIO MENDES			05/06/78	04/12/24	04/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
113	2459325	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSANA FAUSTINA GASTÃO			20/06/76	04/12/24	04/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
114	2458887	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCIANA CRISTINA JULIANE TRIGO VEIGA			26/07/74	04/12/24	04/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
115	2458461	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	PAULO CESAR R. GALEGO 1			16/10/00	03/12/24	03/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
116	2458194	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	GUILHERME PEDROLLI PRIETO			07/04/11	03/12/24	03/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
117	2457900	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALEIXINA DE OLIVEIRA BRUNIELLI			11/01/44	03/12/24	03/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
118	2457146	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RAFAEL NERY LANZI VIEIRA			19/02/13	03/12/24	03/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
119	2456840	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BRUNA HENRIQUE DE PAULA SILVA			28/02/90	02/12/24	02/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
120	2456594	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VIVIANE CRISTINA DOS SANTOS			27/03/86	02/12/24	02/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
121	2456593	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BERNADO BEGHINE BARRETO			17/05/97	02/12/24	02/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
122	2455508	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA APARECIDA MENDES 2			12/03/72	02/12/24	02/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
123	2455498	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	SHIRLEY HERMOGENES SAMPAIO			21/01/42	02/12/24	02/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
124	2455430	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	VALDECIRA NEGRAO GARCIA			18/10/46	01/12/24	01/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
125	2455380	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IVAN PINHEIRO RODRIGUES 01			15/06/37	01/12/24	01/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
126	2455306	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	RAFAEL ALMEIDA DO AMARAL			29/07/89	01/12/24	01/12/24	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:39:51
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083
VALOR TOTAL 1.229,43
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.9E5.1FB.A69.09E.24C

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 27/12/2024 Valor Total: R$ 548,60

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.026.199
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.199
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1209 6499 1700 0196 5500 1000 0261 9910 0026 1720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135243043101703 27/12/24 12:57:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
515093301-M		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/12/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIAMS	17400-000	27/12/2024
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	20/01/2025
Valor R$	548,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	548,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**548,60**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1528	CABO FLEXIVEL 1,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$22,86 Estadual (18,00%) R$30,60 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	100,00	1,70	0,00	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5578	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$46,56 Estadual (18,00%) R$53,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	7,00	42,80	0,00	299,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2913	SPOT DE EMBUTIR LED 5 W QUADRADO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$16,39 Estadual (18,00%) R$14,22 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	5,00	15,80	0,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 3: TERMO DE FOMENTO 013/2023 4: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 5: (REFERENTE AO CONVÊNIO HOSPITALAR)	Matheus da Silva Múfalo RG: 37.468.470-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/12/2024 12:57:07

HOSPITALAR

FRG Informática

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:39:50
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.352
VALOR TOTAL 548,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR AUTENTICACAO E.E98.DBD.ABE.2DC.196

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000007725018077669214

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
77	06/01/2025	19/01/2025 23:10:30
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
99	900	19/01/2025 23:10:30

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
35.358.559/0001-72	-	(14) 99163-6161

Nome / Nome Empresarial
FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail
facontrera@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO	Promissão - SP	16370-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Limpeza dos ar condicionado dos quartos 208 e 207
Limpeza dos ar condicionado da tomografia
Limpeza dos ar condicionado do almoxarifado
Manutenção em uma geladeira da cozinha
TERMO DE FOMENTO 013/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Promissão - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 1.300,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 1.300,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.300,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:39:51
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 1.300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 8.EAC.376.47C.82A.EF5

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDOPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
496
Código de Verificação de Autenticidade
I8MX1ACUT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/01/2025 às 09:11:23
Chave de Acesso
394850028A3PQTX73HDAGY0Y6YSBW0SY

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**FERNANDOPOLIS-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.857.685/0001-06		**24334**	**000078307**	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MARIA AMELIA SOUZA, 254	**CESP**	**JD ALVORADA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15607-090	**FERNANDÓPOLIS-SP**	**(17)3442-4571**	**escritorioveloz@bol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024 – TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	1.800,00	R$ 1.800,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**3,50%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.800,00**	**R$ 63,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.800,00 x 0,65%)	COFINS (1.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.800,00 x 1,50%)	CSLL (1.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 11,70	**R$ 54,00**	**R$ 0,00**	**R$ 27,00**	**R$ 18,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 1.689,30

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

SERVIÇOS PROFISSIONAIS MÉDICOS REALIZADOS PELO DRA. JOSEANA GOMES SALUSTIANO, CRM: 178.251. DADOS PARA DEPOSITO BANCO BRASIL AG 402-2 C/C: 111154-0. NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ININSS DC 071 DE 10/05/2002 ARTIGO 119 VI.

RECEBI(EMOS) DE **SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **496** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I8MX1ACUT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:39:51
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.402.000.111.154
VALOR TOTAL 1.689,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SALUSTIANO S S M L - ME
AGENCIA: 0402-2 CONTA: 111.154-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO D.A3B.58C.81B.C61.17F

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000034132 Série NFSE, emitido 08/01/2025

Número da Nota - Serie
000000034496 - 1
Autenticidade
PWUW-LQL2
Data de Emissão
08/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
Endereço: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
Referente a A e E 1.100,000 quilos * R$ 2,30 = R$ 2.530,00.
Referente a B 12,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 84,00.
Total geral R$ 2.614,00.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Dez/2024 - Vencto. 25/01/2025

Valor Liquido R$ 2.535,58

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Município
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0	**2.614,00**	**-**	**78,42**	**2.614,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.535,58

HOSPITALAR

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:39:50
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 2.535,58
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO B.D51.8B2.44B.509.CCC

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000034131 Série NFSE, emitido 08/01/2025

Número da Nota - Serie
000000034495 - 1
Autenticidade
Z56J-RNBZ
Data de Emissão
08/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
Endereço: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
Referente a A e E 704,100 quilos * R$ 2,30 = R$ 1.619,43.
Referente a B 0,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 1.619,43.

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Dez/2024 - Vencto. 25/01/2025

Valor Liquido R$ 1.570,85

Matheus Silva Mújalo
RG 37.458.476-5

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0	**1.619,43**	**-**	**48,58**	**1.619,43**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.570,85

U.T.I.

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:39:50
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 1.570,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.650.835.B65.A9C.7DF

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/01/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.707
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.707
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 2219 9300 0162 5500 1000 0007 0711 4682 8688

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250173449553 20/01/2025 12:35:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	20/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		13:15:43

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000707 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/01/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	568,70 (25,85 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000053AC	URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	00000000	0103	5102	UNI	1	2.200,00	0,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001051 0125, - Paciente: ELIANA CARVALHO DE OLIVEIRA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia...:13/12/2024, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 172,70 (Fed.), R$ 396,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (25.85%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/01/2025 13:29:12

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/01/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.708
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.708
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 2219 9300 0162 5500 1000 0007 0810 1437 4091

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250173459860 20/01/2025 12:36:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		20/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		20/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			13:16:55

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000708 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/01/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	568,70 (25,85 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000053AC	URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	00000000	0103	5102	UNI	1	2.200,00	0,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv: 001052 0125, - Paciente: VICENTE MARIANO DA SILVA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia...:13/12/2024, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 172,70 (Fed.), R$ 396,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (25,85%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/01/2025 13:29:59

HOSPITALAR

LENISIS Informática LTDA - www.lenisis.com.br

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/01/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.709
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.709
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 2219 9300 0162 5500 1000 0007 0916 4163 7748

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250173466636 20/01/2025 12:37:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	20/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		13:17:30

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000709 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/01/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	568,70 (25,85 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000053AC	URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	00000000	0103	5102	UNI	1	2.200,00	0,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001053 0125, - Paciente: ALESSANDRO DOS SANTOS ROCHA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia...:13/12/2024, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 172,70 (Fed.), R$ 396,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (25,85%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/01/2025 13:30:43

HOSPITALAR

LENISIS Informática LTDA - www.lenisis.com.br

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/01/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.710
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.710
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 2219 9300 0162 5500 1000 0007 1017 9120 5518

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250173473338 20/01/2025 12:37:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	20/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		13:18:07

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000710 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/01/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	568,70 (25,85 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000053AC	URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	00000000	0103	5102	UNI	1	2.200,00	0,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv: 001054 0125, - Paciente: TIENE APARECIDA CARRIER, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio/SUS, TIPO DE CIRURGIA..:URETERO FLEXIVEL, Dt Cirurgia...:13/12/2024, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 172,70 (Fed.), R$ 396,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (25,85%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/01/2025 13:31:17

HOSPITALAR

LENISIS Informática LTDA - www.lenisis.com.br

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/01/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.711
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.711
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0151 2219 9300 0162 5500 1000 0007 1115 1066 2704

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250173479018 20/01/2025 12:38:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		20/01/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams		17402-064	20/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			13:18:49

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000711 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/01/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	568,70 (25,85 %)	2.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000053AC	URETEROLITOTRIPSIA FLEXIVEL	00000000	0103	5102	UNI	1	2.200,00	0,00	2.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv: 001055 0125, - Paciente: ARLINDO DE OLIVEIRA ROCHA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia...:13/12/2024, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 172,70 (Fed.), R$ 396,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (25,85%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/01/2025 13:31:54

HOSPITALAR

LENISIS Informática LTDA - www.lenisis.com.br

10/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:39:51
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/02/2025
NR. DOCUMENTO 552.989.000.023.422
VALOR TOTAL 11.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AC D P MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2989-0 CONTA: 23.422-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.3D6.2AB.9F6.0A7.4E1

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2352

Código de Verificação de Autenticidade
1OS274S1C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/01/2025 às 16:02:25

Chave de Acesso
2355118O984O71BNIQ6SWFSMGOX7UC4X

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Mutirão de Cirurgias - Competência 11/2024 – no valor de - R$ 1.386,20 – Mutirão municipal de consultas e procedimentos - Termo de fomento 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça. Sr Armando	1.386,20	R$ 1.386,20

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.386,20	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.386,20**	**R$ 41,59**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.386,20 x 0,65%)	COFINS (1.386,20 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.386,20 x 1,50%)	CSLL (1.386,20 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 9,01	**R$ 41,59**	**R$ 0,00**	**R$ 20,79**	**R$ 13,86**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.300,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$186,44 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$37,29 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Dados Bancarios:
Banco Sicred - 748
Agência: 3022
CC: 08.192-2

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2352** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1OS274S1C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.192-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 14.810.528/0001-30
VALOR: R$ 1.300,95
DEBITO EM: 10/02/2025
==========
DOCUMENTO: 021001
AUTENTICACAO SISBB: 2.994.A0D.BC6.866.FF5

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
315
Código de Verificação de Autenticidade
A9LW4IJA8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/12/2024 às 09:03:18
Chave de Acesso
23438513GVJY4W0QUOLVPOSKX1LY762K

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/12/2024

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
61.088.167/0001-40		001107889	000042460	R G MOREIRA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA RUY BARBOSA, 53		FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-079	Garça-SP		naturessencia@naturessencia.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
5,00	UN	5 bisnagas de papaina 250g	103,00	R$ 515,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.07**
SERVIçOS FARMACêUTICOS.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,3587%	0000040000007			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 515,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 515,00	R$ 17,30	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 515,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$69,27 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$14,06 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA
CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40
VALOR: R$ 515,00
DEBITO EM: 10/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021002
AUTENTICACAO SISBB: 4.6E9.0A1.612.29A.072

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000003871 - 1

Autenticidade
RAYU-H53A

Data de Emissão
14/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA, CITOPATOLOGIA E IMU
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
Endereço: BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em anatomia patológica no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 776,66 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	4.812,04	5,0000%	240,60	4.812,04

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.812,04

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

HOSPITALAR

LABORATÓRIO ELLINGER

Relação de Exames à Pagar

01/12/2024 à 31/12/2024

Procedência: AHBB

Categoria: SUS EXTERNO

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
B	11989	03/12/2024	JURANDYR EDUARDO		81,56
B	12277	10/12/2024	ROSENI VEJAN		489,36
B	12417	12/12/2024	FATIMA CRISTINA DOS SANTOS VIEIRA		40,78
B	12578	17/12/2024	MARIA JOSÉ C. MANCUSO		40,78
B	12711	19/12/2024	LUIS ANTONIO DE OLIVEIRA		81,56
B	12270	10/12/2024	MARIA APARECIDA DOS SANTOS PORTELA		40,78
B	12410	12/12/2024	IOLANDA PIRES CANELADA		40,78
B	12587	17/12/2024	LOURDES BISPO NUNES DA SILVA		40,78
B	11991	03/12/2024	JOANA TOME RODRIGUES MARCONDES		81,56
B	12279	10/12/2024	MARIA L. LESSE		40,78
B	12419	12/12/2024	VALDELENE FONTANA DE OLIVEIRA		40,78
B	12580	17/12/2024	FRANCISCO DONIZETE SCARPINELLO		40,78
B	12713	19/12/2024	JOSE NELSON DOS SANTOS		40,78
B	12272	10/12/2024	AVELINA DE ANDRADE GUIMARÃES		81,56
B	12412	12/12/2024	VIVIANE MARIA FURTADO		40,78
B	12137	05/12/2024	JOÃO DOS SANTOS NELV		122,34
B	12281	10/12/2024	MARIA DE LOURDES MORETTI DE SOUZA		40,78
B	12421	12/12/2024	FERNANDA APARECIDA GONÇALVES		40,78
B	12582	17/12/2024	MARIA APARECIDA JANDUSSI DA SILVA		40,78
B	12715	19/12/2024	ELIZABETH LOPES CERQUEIRA		81,56
B	11986	03/12/2024	DEBORA APARECIDA MESQUITA DE MOURA		40,78
B	12274	10/12/2024	BELMIRA ROSA DE ARAUJO		40,78
B	12414	12/12/2024	MICHELE ROBERTA MARIANO		81,56
B	12139	05/12/2024	APARECIDO VALDAIR DE LIMA		81,56
B	12584	17/12/2024	LINDAURA MARIA DE JESUS		40,78
B	11988	03/12/2024	MARIA DE LOURDES DA FONSECA		81,56
B	12276	10/12/2024	ROSIMEIRE DA ROCHA SILVA JESUS		40,78
B	12416	12/12/2024	CASSIANA TOFOLI JORGE		122,34
B	12577	17/12/2024	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS		40,78
B	12710	19/12/2024	JOÃO LUIS MORAES		40,78
B	12269	10/12/2024	IGOR CESAR MOURA		40,78
B	12409	12/12/2024	VANESSA CRISTINA B. RAMOS		81,56
B	12586	17/12/2024	FRANCISCO SILVA FILHO		40,78
B	11990	03/12/2024	JOSIANE PEIXOTO DE FREITAS		81,56
B	12278	10/12/2024	BENEDITA MARGARIDA RIBEIRO MARCELINO		40,78
B	12418	12/12/2024	IDALINA CRISTINA CAPAROL MENDES		40,78
B	12579	17/12/2024	MARCOS ANTONIO CUZATO		40,78
B	12712	19/12/2024	EDINA SAROA FAGUNDES		122,34
B	12271	10/12/2024	ANTONIO VALENTIM FABIO		40,78
B	12411	12/12/2024	LUIZ CARLOS LINO		40,78
B	12588	17/12/2024	LEILA REGINA SANTOS DURANTE		81,56
B	11992	03/12/2024	MARIA PAULA TOFOLI DOS SANTOS		40,78
B	12280	10/12/2024	ZULMIRA BASTOS		81,56
B	12420	12/12/2024	ANA CLAUDIA DA SILVA		81,56
B	12581	17/12/2024	CARLOS FERNANDES LOPES		40,78
B	12714	19/12/2024	SAMUEL CANDIDO CORTEZ		81,56
B	11985	03/12/2024	ROSANGELA DAS DORES FERNANDES		81,56
B	12273	10/12/2024	PAULO EREDIA		122,34
B	12413	12/12/2024	EDUARDO DAVI LOUREIRO DA SILVA		40,78
B	12707	19/12/2024	JESSE DE OLIVEIRA ALVES		40,78
B	12138	05/12/2024	CARLOS CESAR DOS SANTOS MOLINA		40,78
B	12282	10/12/2024	JEREMIAS PANDOLFI		40,78
B	12583	17/12/2024	MIGUEL RODOLPHO		40,78
B	12716	19/12/2024	MARCOS ANTONIO DA SILVA SEBASTIÃO		40,78
B	11987	03/12/2024	APARECIDO DOS SANTOS		40,78
B	12275	10/12/2024	MARIA IZILDINHA FIORAVANTE VILAS BOAS		40,78
B	12415	12/12/2024	NYCOLLE SOARES SPINELLI		40,78
B	12576	17/12/2024	JOÃO LUIZ MURO		40,78
B	12709	19/12/2024	JOSÉ GARCIA VENUTO		40,78
B	12568	17/12/2024	LUCIA ROQUE SILVA		40,78
B	12585	17/12/2024	FATIMA DE LOURDES ALVES		81,56

Chave pix CNPJ 29.746.834/0001-22 - Enviar comprovante para 14 996008748 06/01/2025

LABORATÓRIO ELLINGER

Relação de Exames à Pagar

01/12/2024 à 31/12/2024

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
					3.914,88
Categoria:		**SUS INTERNO**			
B 12570	17/12/2024	FERNANDA PINA DA SILVA			40,78
B 12811	26/12/2024	SUELEM REGINA LEITE SILVA			81,56
B 12572	17/12/2024	LARISSA DE OLIVEIRA GORDINO			40,78
B 12589	17/12/2024	DANIELA NICOLINI DOS SANTOS			40,78
B 12575	17/12/2024	DJALMA PEREIRA DOS SANTOS			40,78
B 12708	19/12/2024	RILVA ALVES MARTINS AMORIM			81,56
B 12407	12/12/2024	EDIVALDO BARBOZA DE SOUZA			40,78
B 12423	12/12/2024	ROSIMEIRE DE SOUZA			40,78
B 12808	26/12/2024	SUELI PEREIRA DA SILVA			40,78
B 12569	17/12/2024	EDUARDA TERCIOTTI			40,78
B 12810	26/12/2024	LUCIANA GONÇALVES SGANZERLA			40,78
B 12571	17/12/2024	ADRIANE APARECIDA DA SILVA GARCIA			122,34
B 12574	17/12/2024	GRAZIELE GUERREIRO DA SILVA			40,78
B 12422	12/12/2024	MAURICIO SATO MINORO			40,78
B 12268	10/12/2024	VIVIANE XAVIER PEREIRA RAMOS DIAS			40,78
B 12408	12/12/2024	MARLI MARIA RODRIGUES			40,78
B 12809	26/12/2024	ROSANA MARCIA DA SILVA			81,56
					897,16
					4.812,04

Chave pix CNPJ 29.746.834/0001-22 - Enviar comprovante para 14 996008748 06/01/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22
VALOR: R$ 4.812,04
DEBITO EM: 10/02/2025
==========
DOCUMENTO: 021003
AUTENTICACAO SISBB: A.EEF.D07.71B.413.C81

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000002086 - 1

Autenticidade
DOPB-DRNC

Data de Emissão
13/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 **IM:** 71528 **IE:** **Fone:** 1434132794
Endereço: JULIO DE MESQUITA R,65 - CEP: 17515230
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** prolifepatologiaadm@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no período de 01/11/2024 A 31/12/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
402 - ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONâNCIA MAGNéTICA.....

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**77,07**	**33,40**	**154,14**	**51,38**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.138,28**	**3,0000%**	**154,14**	**5.138,28**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.822,29

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

HOSPITALAR

PRO LIFE - Patologia Diagnóstica 18/12/2024

Laudos de Anatomia Patológica - Todos

Procedência: AHBB - GARÇA **Período: 01/11/2024 a 30/11/2024**

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R$
SUS EXTERNO						
PLB 11336 / 2024	05/11/2024	SHIRLEY MAIA	AN	1	LESÃO DE PELE SUPRAPÚBICO	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE EM AXILAS	40,78
PLB 11371 / 2024	06/11/2024	ADILSON DE BRITO	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 11373 / 2024	05/11/2024	SABRINA MARIA LILIAN SANTANA LEUD	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 11375 / 2024	05/11/2024	DANIEL BRAZ LIQUER	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 11376 / 2024	05/11/2024	LUIZ CARLOS LINO	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE TE	40,78
			AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE EM	40,78
PLB 11377 / 2024	05/11/2024	ANA CRUZ PEREIRA DA SILVA	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DA	40,78
PLB 11380 / 2024	05/11/2024	NICOLE LORENA DA SILVA	AN	1	LESÃO DO 4° QUIRODACTILO DI	40,78
PLB 11382 / 2024	05/11/2024	JOSE GLICINIO DA SILVA	AN	1	LESÃO DE PELE MALAR DIREITA	40,78
PLB 11384 / 2024	05/11/2024	MARCELO BUCHER	AN	1	LESÃO DE REGIÃO FRONTAL	40,78
PLB 11385 / 2024	05/11/2024	VERA LUCIA DE BIAZZI	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE MA	40,78
PLB 11386 / 2024	05/11/2024	ADRIANA YUMI FUJIKAWA FERIGALO	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 11387 / 2024	05/11/2024	ELISANGELA VIEIRA ANTONIO	AN	1	ÚTERO (CORPO)	40,78
PLB 11388 / 2024	05/11/2024	MARLENE PEREIRA	AN	1	LESÃO DE PELE DO BRAÇO ESQ	40,78
PLB 11389 / 2024	05/11/2024	APARECIDA VIEIRA	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE PL	40,78
PLB 11390 / 2024	05/11/2024	MARIA DE LOURDES VIANA	AN	1	LESÃO DE PELE DA PERNA DIRE	40,78
PLB 11391 / 2024	05/11/2024	DIVINA SILVA OLIVEIRA	AN	1	LESÃO DE PELE ZIGOMÁTICA DI	40,78
PLB 11392 / 2024	05/11/2024	MARCOS ANTONIO CHAVES DOS SANT	AN	1	LESÃO DE PELE DO ABDOME	40,78
PLB 11393 / 2024	05/11/2024	FERNANDO SCAQUETE	AN	1	LESÃO DE PELE DO ANTEBRAÇ	40,78
PLB 11422 / 2024	05/11/2024	ROSEMEIRE BRITO	AN	1	LESÃO DE PELE DE PÁLPEBRAS	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DE PÁLPEBRAS	40,78
PLB 11424 / 2024	05/11/2024	ISABEL CRISTINA MARQUEZ ALVES	AN	2	LESÕES DE PELE DO TRONCO	81,56
PLB 11444 / 2024	07/11/2024	INES DE BRITO BREGOLA	AN	2	PÓLIPOS DE CORPO E ANTRO G	81,56
PLB 11465 / 2024	07/11/2024	AMANDA APARECIDA OLIVEIRA FERREI	AN	1	LESÃO DE PELE CERVICAL	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DO DORSO	40,78
PLB 11467 / 2024	07/11/2024	SUELI REGINA PEDROSO AOKI	AN	1	LESÃO DE PELE DO MENTO	40,78
PLB 11469 / 2024	07/11/2024	GERSON LUIZ CAPARROZ	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO DA	40,78
PLB 11471 / 2024	07/11/2024	GIOVANA MARTINS DE ALMEIDA	AN	1	LESÃO DE PELE NASAL DA LATE	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DO MENTO	40,78
PLB 11473 / 2024	07/11/2024	EMANUELLE VITORIA PEREIRA PINTO	AN	1	LESÕES DE PELE DO DORSO (S	40,78
PLB 11475 / 2024	07/11/2024	ROSANGELA DO CARMO MOREIRA CA	AN	1	LESÃO DE PELE DO ABDMEN	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DA NARINA ES	40,78
PLB 11477 / 2024	07/11/2024	GABRIELE RODRIGUES SILVANE	AN	1	LESÃO DE PELE DO SUPERCÍLI	40,78
PLB 11479 / 2024	07/11/2024	LEILA RAQUEL DE SOUZA	AN	1	LEITO UNGUEAL DO HÁLUX DIR	40,78
PLB 11481 / 2024	07/11/2024	JOAO FRANCISCO MARTINI	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 11483 / 2024	07/11/2024	SERGIO LUIZ MARCHEZINI	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DE	40,78
PLB 11484 / 2024	07/11/2024	NEUZA LUIZA ORTEGA DOS SANTOS	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 11592 / 2024	12/11/2024	ALINE CRISTINA STENDER	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 11651 / 2024	12/11/2024	SILVANA BRUNHARE MANCOSO	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 11652 / 2024	12/11/2024	PEDRO DOS SANTOS	AN	1	LESÃO DE PELE DO ANTEBRAÇ	40,78
PLB 11653 / 2024	12/11/2024	SIMONE DUTRA VILAS BOAS	AN	1	LESÃO DE PELE CERVICAL	40,78
PLB 11654 / 2024	12/11/2024	FRANCISCA DE CARVALHO SANTOS	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R$
PLB 11655 / 2024	12/11/2024	MARIA CRISTINA RODRIGUES	AN	1	LESÃO DE PELE DE PÁLPEBRA	40,78
PLB 11656 / 2024	12/11/2024	FRANCISCO SILVA FILHO	AN	1	LESÃO DE PELE RETROAURICU	40,78
PLB 11657 / 2024	12/11/2024	RITA HELENA MARQUES ALVES	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO NAS	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE LATERAL SUPE	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE LATERAL INFER	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE LATERAL SUPE	40,78
PLB 11658 / 2024	12/11/2024	REGINA DOS SANTOS DIAS	AN	1	LESÃO DE PELE DO ABDOME	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE CERVICAL	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DA FACE	40,78
PLB 11659 / 2024	12/11/2024	HELENA MARIA DA FONSECA SANTOS	AN	1	LESÃO DE PELE CERVICAL	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE DO TÓRAX	40,78
PLB 11660 / 2024	12/11/2024	DIVINA DE JESUS MACHADO DOS SANT	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO NAS	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE TEMPORAL	40,78
PLB 11661 / 2024	12/11/2024	EVANIR SANTIAGO	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DE	40,78
			AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DE	40,78
PLB 11700 / 2024	14/11/2024	EZEQUIEL JOSE DA SILVA MARIANO	AN	1	LESÃO DE COURO CABELUDO	40,78
PLB 11708 / 2024	14/11/2024	SAMOEL GONZALES	AN	1	PÓLIPO DE CORPO GÁSTRICO	40,78
PLB 11726 / 2024	14/11/2024	ODETE DA SILVA LISBOA	AN	1	LESÃO DE PELE DO BRAÇO ESQ	40,78
PLB 11727 / 2024	14/11/2024	NEUZA NOVAES GARCIA	AN	1	LESÃO DE PELE PRÉ AURICULA	40,78
PLB 11728 / 2024	14/11/2024	NEIDE VICENTE	AN	1	LESÃO DE PELE DE AXILA DIREI	40,78
PLB 11729 / 2024	14/11/2024	ALVARO CARRERO JUNIOR	AN	1	LESÃO DE PELE DA NADEGA DI	40,78
PLB 11730 / 2024	14/11/2024	SILVANA APARECIDA DUTRA	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DE	40,78
PLB 11731 / 2024	14/11/2024	JANAINA CRISTINA SILVA DANTAS	AN	1	LESÃO DE PELE DA LOMBAR	40,78
PLB 11732 / 2024	14/11/2024	LUCIA ROQUE SILVA	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE TE	40,78
PLB 11736 / 2024	14/11/2024	DANIEL HENRIQUE CORTINAS TRICARI	AN	1	LESÃO DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 11738 / 2024	14/11/2024	LUCIA HELENA RIBEIRO LOPES	AN	1	BIÓPSIA DE LESÃO DE PELE DO	40,78
PLB 11740 / 2024	14/11/2024	CLAUDIO VALERIO	AN	1	LESÃO DE PELE EM REGIÃO CE	40,78
PLB 11741 / 2024	14/11/2024	CLARICE BATISTA	AN	1	LESÃO DE PELE DO ANTEBRAÇ	40,78
PLB 11742 / 2024	14/11/2024	WELLINGTON PESSOA	AN	1	LESÃO DE PELE DE TEMPORAL	40,78
PLB 11743 / 2024	14/11/2024	MARIA FAUSTINO DA SILVA	AN	1	LESÃO DE PELE EM REGIÃO CE	40,78
PLB 11852 / 2024	19/11/2024	MARIA DA GRAÇA TOFOLI	AN	1	BIÓPSIAS DE ANTRO GÁSTRICO	40,78
			AN	1	BIÓPSIAS DE CORPO GÁSTRICO	40,78
PLB 11857 / 2024	19/11/2024	ALINE VIEIRA DE SOUSA	AN	1	BIÓPSIAS DE COLO UTERINO	40,78
PLB 11859 / 2024	19/11/2024	JULIANA DE SOUZA CAMPOS	AN	2	LESÕES DE PELE CERVICAL	81,56
PLB 11861 / 2024	19/11/2024	SOLANGE APARECIDA VALENTIM	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 11869 / 2024	19/11/2024	IZABEL TOGNON	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE DORSO NA	40,78
PLB 11870 / 2024	19/11/2024	MARCOS ADEMAR BOTINO GIGUEIRA	AN	1	LESÃO DE PELE MALAR ESQUE	40,78
PLB 11872 / 2024	19/11/2024	SILVIA REGINA DE OLIVEIRA	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DO DORSO	40,78
PLB 11873 / 2024	19/11/2024	NEIVA COSTA DANTAS DOS SANTOS	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 11877 / 2024	19/11/2024	ELENICE ROCHA	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE ASA NASA	40,78
PLB 11878 / 2024	19/11/2024	ILDE GALHASI	AN	1	LESÃO DE PELE DA COXA ESQU	40,78
PLB 11879 / 2024	19/11/2024	LEONILDA PEREIRA FERREIRA DA SILV	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DO ANTEBRA	40,78
			AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE DORSO NA	40,78
PLB 11881 / 2024	19/11/2024	JOAO LUIZ PINELLI	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DA LATERAL D	40,78
			AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE DORSO NA	40,78
			AN	1	BIÓPSIA DE PELE DO EPICANTO	40,78
PLB 11883 / 2024	19/11/2024	ISABELA CRISTINA DA SILVA ROCHA	AN	1	LESÃO DE PELE SUPRALABIAL	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE MALAR DIREITA	40,78
PLB 11884 / 2024	19/11/2024	APARECIDA DA SILVA MARQUES	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DO ANTEBRA	40,78

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R$
PLB 11884 / 2024	19/11/2024	APARECIDA DA SILVA MARQUES	AN	1	BIÓPSIA DE PELE MANDIBULAR	40,78
PLB 12085 / 2024	26/11/2024	MARIA APARECIDA DA SILVA	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DE DORSO	40,78
PLB 12092 / 2024	26/11/2024	JOAO FRANCISCO DE ARAUJO	AN	1	BIÓPSIAS DO TERÇO PRÓXIMAL	40,78
PLB 12103 / 2024	26/11/2024	MARIA DE FATIMA TOMAZ	AN	1	BIÓPSIA DE MUCOSA VAGINAL	40,78
PLB 12165 / 2024	26/11/2024	HELENI PERUSSI DE LIMA	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DA PONTA NA	40,78
PLB 12168 / 2024	26/11/2024	GISLENE MARIA DE ALMEIDA	AN	1	LESÃO DE PELE ZIGOMÁTICA E	40,78
PLB 12169 / 2024	26/11/2024	NEIDE COLOMBO ADVILLES	AN	1	BIÓPSIA DE PELE DO ANTEBRA	40,78
PLB 12173 / 2024	26/11/2024	ADELCIO BACETO	AN	1	BIÓPSIA DE PELE MALAR ESQU	40,78
PLB 12180 / 2024	26/11/2024	ADARCY APARECIDA DE LIMA	AN	1	LESÃO DE PELE MALAR ESQUE	40,78
			AN	1	LESÃO DE PELE ZIGOMÁTICA E	40,78
PLB 12194 / 2024	26/11/2024	LUCIANA DA SILVA DANIOLI	AN	1	FETO	40,78
			AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 12196 / 2024	26/11/2024	LUZIA ROSA MARQUES DA SILVA MOTA	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 12198 / 2024	26/11/2024	TALITA RAFAELA PEDROSA	AN	1	CURETAGEM UTERINA	40,78
PLB 12220 / 2024	26/11/2024	ALEXANDRE DE FREITAS DOS SANTOS	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 12224 / 2024	26/11/2024	DELI MARTINS DE SOUZA	AN	1	LINFONODO PERICÍSTICO	40,78
			AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 12230 / 2024	26/11/2024	LUCIANA DA SILVA DANIOLI	AN	1	FETO	40,78
PLB 12242 / 2024	26/11/2024	CLAUDETE DELFINO DA CRUZ	AN	1	CORPO UTERINO	40,78
PLB 12271 / 2024	28/11/2024	LUCAS HENRIQUE SOARES SANTOS	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 12285 / 2024	26/11/2024	LOURDES CASSOLA ROCHA	AN	1	LESÃO DE PELE DO ANTEBRAÇ	40,78
PLB 12307 / 2024	28/11/2024	DANIELE CORDEIRO DE SOUZA	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 12308 / 2024	28/11/2024	OMAIRA MARCELINA FALCAO	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
				118		**4.812,04**

TOTAL AHBB - GARÇA: 4.812,04

PRO LIFE - Patologia Diagnóstica 09/01/2025

Laudos de Anatomia Patológica - Todos

Procedência: AHBB - GARÇA **Período: 01/12/2024 a 31/12/2024**

Laudo	Registro	Paciente	Ex	Qtde	Material(is)	Valor R$
SUS EXTERNO						
PLB 12500 / 2024	03/12/2024	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 12503 / 2024	03/12/2024	MARIA APARECIDA F. SANDRIM	AN	1	VESÍCULA BILIAR	40,78
PLB 12504 / 2024	03/12/2024	GILBERT LINCON PEREZ	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 12507 / 2024	03/12/2024	CARINE APARECIDA GOMES	AN	2	LAQUEADURA TUBÁRIA BILATER	81,56
PLB 12510 / 2024	03/12/2024	RUBENS GUSTAVO DE LIMA RAMOS	AN	1	APÊNDICE CECAL	40,78
PLB 12514 / 2024	03/12/2024	SIMONE GIORDANI ESTEVES	AN	2	ÚTERO + OVÁRIO DIREITO	81,56
				8		**326,24**
					TOTAL AHBB - GARÇA:	**326,24**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20
VALOR: R$ 4.822,29
DEBITO EM: 10/02/2025
==========
DOCUMENTO: 021004
AUTENTICACAO SISBB: 5.915.380.373.BF4.7BA

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

MUNICIPIO DE BOTUCATU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1000241
Código de Verificação de Autenticidade
V9GN8WRAX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2025 às 08:44:08
Chave de Acesso
PIDYDTFI8CHGVTBI5SQEFZRS7A6WOPXL

Para certificação da autenticidade acesse http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**BOTUCATU-SP**	**BOTUCATU - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.618.045/0001-92	**ISENTO**		**000467221**	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SALIM KAHIL, 470	**BL 2 AP 503**	**VILA NOGUEIRA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
18606802	**BOTUCATU-SP**	**(14) - 99104-94**	**escritorioideal@ibest.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 2.720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.720,00	R$ 2.720,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	
Medicina e biomedicina.			**2,00%**	**000004.0000001**	**8630503**	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.720,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.720,00**	**R$ 54,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.720,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1000241** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V9GN8WRAX**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 2.720,00
DEBITO EM: 10/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021005
AUTENTICACAO SISBB: 2.921.2A6.600.555.A42

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000264 - 1
Autenticidade
2RC9-RU6D
Data de Emissão
05/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 **IM:** 92256 **IE:** **Fone:**
Endereço: ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota dr Lucas Costa Reis - UTI GARÇA AHBB

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 9.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Banco Itaú
AG 3837
Cc 48864-6

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**135,00**	**58,50**	**270,00**	**90,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.000,00**	**3,0000%**	**270,00**	**9.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 8.446,50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 8.446,50
DEBITO EM: 10/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021006
AUTENTICACAO SISBB: 9.868.85F.B14.21A.225

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
3
Código de Verificação de Autenticidade
X0KRY80XW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 12:15:18
Chave de Acesso
843214S5PVLTIIG4GAGCBOTIZT5D1DU0

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IRAPUA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				03/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.176.943/0001-50		**052.008.2734**	**012776**	BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505		**Residencial Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-170	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$300,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
Ag: 0726
Conta: 22969-0
PIX: 58.176.943/0001-50

RECEBI(EMOS) DE **BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **X0KRY80XW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0726-9 - PAC PALOTINA CENTRO
CONTA: 22.969-0

FAVORECIDO: BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 58.176.943/0001-50
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 10/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021007
AUTENTICACAO SISBB: 6.3E6.33B.7CC.A5E.697

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
7875	10091	17/01/2025

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230
CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:
Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR
Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: clsato@ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.PROD 12-24 SINC.CARE|Trib aprox R$: 674,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		5.014,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		5.014,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	100,28
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
5.014,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.014,00

Esta é a chave de validação: SPFA-LRPA
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

CORA SCFI

40390000071071040901121152276016199890000501400
BENEFICIARIO:
Sinconecta Tecnologia Da Infor
NOME FANTASIA:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.008
DATA DE VENCIMENTO	11/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.014,00
VALOR COBRADO	5.014,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.996.D10.0DF.240.7A2

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Humana Alimentar

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA

Rua Joaquim Marques de Figueiredo, 8-105
Dist. Ind. Domingos Biancardi - 17034290
Bauru - SP
(14) 3104-1880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.101.357
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3524 1202 7864 3600 0183 5500 0000 1013 5719 8387 5522

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135243067641976

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMITENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	209248284110	02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/12/2024 - 09:31:31
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	31/12/2024 - 09:31:31
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garça		SP	(14) 99674-4907	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
101357_001	30/01/2025	4.188,28									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
4188.28	753.88	0.00	0.00		0.00	4.188,28
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**4.188,28**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	05.530.576/0001-84	209337700111			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
10,00	CX				135,00 / 135,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
150	TROPHIC 1.5 - 1 LITRO Lote: 240250058 Qtd:84 Val:17/11/2025	21069090	000	5102	UND	84,00	36,37	0,00	3.055,08	3.055,08	549,91	0,00	18,00	0,00
1998	INSTANTH CLEAR - 125G Lote: 240061864 Qtd:4 Val:25/10/2026	21069090	000	5102	UND	4,00	47,02	0,00	188,08	188,08	33,85	0,00	18,00	0,00
2136	DIAMAX IG 1000 ML Lote: 240152324 Qtd:24 Val:14/10/2025	21069090	000	5102	UND	24,00	39,38	0,00	945,12	945,12	170,12	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO Nº 52494, Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar). SOLICITADO POR BRUNA VIA E-MAIL E DIGITADO POR BRUNO.	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300037697114301019399770000418828

BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.009
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.188,28
JUROS/MULTA	15,34
VALOR COBRADO	4.203,62

NR.AUTENTICACAO 2.1C3.F0A.255.5F7.054

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 39113 Série N, emitido em 04/01/2025

20250104u04069709000102

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00524415	04/01/2025 07:10:45	T1EG-37Y7

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R$ 1.045,82
Competência: Janeiro/2025
Vencimento: 25/01/2025
Contrato: 2636
Número da Invoice: INV123711

Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo S.A.).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.045,82

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

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.045,82	2,90%	30,32	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 39113 Série N, emitido em 04/01/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025;

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080387873241599798400000199720000104582
BENEFICIARIO:
BIONEXO S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.010
DATA DE VENCIMENTO	25/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.045,82
JUROS/MULTA	26,17
VALOR COBRADO	1.071,99

NR.AUTENTICACAO E.85A.07D.136.21D.4D3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

GAMA SONIC Raios-X

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1655	**25/01/2025**	**ZMVGUFHQ**

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA

Rua Noboru Endo, 711 - Jardim Anchieta - Ourinhos - SP - 19915-640

CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50 Inscr. Estadual/RG:
Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br
Telefone: 14 3322-3124 Inscrição Municipal: 11301285

Local de Prestação do Serviço: Garca
Local de Incidência do Serviço: Ourinhos
Competência: 01/2025 **Data Prestação:** 25/01/2025
Simples Nacional: Não
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Sub. Tributário: Não
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 - Vila Williams
GARCA - SP - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal:
E-mail: financeiro.garca@ahbb.org.br Telefone: 14 3407-5066

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VERIFICAÇÕES DAS CAUSAS DA FALHA APRESENTADA, IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA E CONSERTOS NO CIRCUITO DE ACIONAMENTO DO ARRANQUE DO ANODO. TESTES DE FUNCIONAMENTO.

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SERVIÇOS EXECUTADOS NO APARELHO DE RAIOS X TOSHIBA KXO 15, CONFORME NOSSA OS 004/25

VENCIMENTO: 20/02/2025 - R$ 2.998,00
Valor Aprox. Tributos: R$ 541.14 (18.05%) Fonte IBPT

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
2.998,00	0,00	2.998,00	3.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	89,94	2.998,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://e-gov.ourinhos.sp.gov.br:8443/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão **25/01/2025**	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF **1655**	
Chave **ZMVGUFHQ**	Local / Data _____ Assinatura _____

HOSPITALAR

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	54.485.875/0001-50	03/02/2025	1.000,00
NOBORU ENDO - 711		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
JARDIM ANCHIETA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Ourinhos - SP	19915-640		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 04/02/2025 Juros 0,07%/dia.		31/01/2025	
A partir 04/02/2025 Multa de 2,5%.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		4399/603660	
Protesto no 5º dia corrido após Venc.		Nosso Número	
		140-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		1655A
Endereço		
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		
Bairro / Distrito		
WILLIAMS		
Município	UF	CEP
GARÇA	SP	17402-064
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.43998 01060.366000 00014.080014 8 99810000100000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					03/02/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA 54.485.875/0001-50					4399/603660
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
31/01/2025	1655A	DSI	N	31/01/2025	140-8
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			1.000,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 04/02/2025 Juros 0,07%/dia. A partir 04/02/2025 Multa de 2,5%. Não conceder desconto. Protesto no 5º dia corrido após Venc. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4399 SICOOB OURICRED	(-) Desconto / Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 WILLIAMS GARÇA - SP 17402-064 Beneficiário final	(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691439980106036600000014080014899810000100000
BENEFICIARIO:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.011
DATA DE VENCIMENTO	03/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,00
JUROS/MULTA	29,66
VALOR COBRADO	1.029,66

NR.AUTENTICACAO 0.6AD.DCB.9D0.BB5.3CB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/12/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.600,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.009.525
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Avenida CUMBICA, 429
CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO - 07223-300
Guarulhos - SP Fone/Fax: 1124834600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.009.525
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1202 5208 2900 0493 5500 1000 0095 2512 1189 5041

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135242951771452 - 16/12/2024 16:18:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
127678996118			02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	16/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	SP	551435325198		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**UF**		**FONE / FAX**
Garca	SP		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	15/01/2025	Venc.	30/01/2025
Valor	R$ 800,00	Valor	R$ 800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
1.600,00	288,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.600,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	247,20	1.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Por conta do Rem				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13		RIO CLARO	SP	587220280115	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				9,266	8,381

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14345	CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 20G 10330660066 | 7898283816868 | Lote: CAT03AD-24 D.Fab: 01/05/24 D.Val: 30/04/29 | Val. aprox. tributos: R$73.23 (15.45% Imp)	90183929	7/00	5102	UN CX	600,0000 0,3000	0,7900 1.580,0000	474,00	0,00	474,00	85,32	0,00	18,00	0,00
14346	CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 22G 10330660066 | 7898283816875 | Lote: SCTPAB006F D.Fab: 01/06/24 D.Val: 30/05/29 | Val. aprox. tributos: R$131.33 (15.45% Imp)	90183929	7/00	5102	UN	1.000,0000	0,8500	850,00	0,00	850,00	153,00	0,00	18,00	0,00
14347	CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 24G 10330660066 | 7898283816882 | Lote: SCTPAB005I D.Fab: 01/06/24 D.Val: 30/05/29 | Val. aprox. tributos: R$42.64 (15.45% Imp)	90183929	7/00	5102	UN	300,0000	0,9200	276,00	0,00	276,00	49,68	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: | ID 371785825.1 | VENDA DIRETA - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) | | DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 45349461000960 Endereco: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS Cidade: Garca-SP CEP: 17400000 | | Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0888, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R$247.20 (15.45% Imp) Fonte tributaria: IBPT Email do Destinatário: edidatafrete@dimaster.com.br Inf. fisco: CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124460572160217406129131063299770000080000
BENEFICIARIO:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
CNPJ: 02.520.829/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.012
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	800,00
JUROS/MULTA	18,64
VALOR COBRADO	818,64

NR.AUTENTICACAO 6.B6C.DA2.88D.EF0.34D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.

DATA DE RECEBIMENTO	ASSINATURA RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.004.608
Série 52

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S A
R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440
DISTRITO INDUSTRIAL III
17064-851 BAURU - SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.004.608
Série 52
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0161 6021 9902 5700 5505 2000 0046 0814 6419 4583

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL	135250072148532 - 09/01/2025 09:59:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209246671114		61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	09/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS	16400-400		09/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA		SP		9:57:38 AM

FATURAS

Número:	001
Venc.:	20/01/2025
Valor:	3.001,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.001,18

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.001,18**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
COMPANHIA ULTRAGAZ SA	(3) Proprio/Remet				61.602.199/0257-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES	BAURU	SP	209246671114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
194	QUILOGRAMA		1	194,00	194,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2.1, GPL/GLP GRANEL BIC015112	27111910	061	5656	KG	194	15,47	3.001,18	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: NF Remessa: 794016/99
Coletor:2b23e3390b38942e
Cod.Cliente:03.3228215.8127332
CONDICAO: 09 DD
BOLETO(S):[98007169]
NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127/2025
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO.
Base ICMS em KG:194.00/Valor ICMS Monofasico:274,30. ICMS a ser recolhido/repassado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22 LEI DA TRANSPARENCIA FISCAL 12741/2012 - IMPOSTO FEDERAL R$ 167,70 POR TONELADA (EXCETO USO DOMESTICO ATE 13 KG)- IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML.
39,1409% GN
0,0430% GNI
60,8161% GLP
LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARCA/SP - CEP:17400000
Email destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

Gerado com SivaDanfe (www.softmovel.com.br)

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099820071699293880429060009799670000300118

BENEFICIARIO:
CIA ULTRAGAZ S A
NOME FANTASIA:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.013
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.001,18
JUROS/MULTA	133,52
VALOR COBRADO	3.134,70

NR.AUTENTICACAO 4.018.BF8.F86.2CC.076

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

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

N. 000033673
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0336 7318 6338 0858

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250054050363 07/01/2025 17:38:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	07/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	07/01/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14340750 66	SP		17:35:00

FATURA

001 06/02/2025 2.119,20								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.119,20	381,46	0,00	0,00	2.119,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.119,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CX			19,500	18,560

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
MU0468	KABIVEN 1900KCAL - NUTRIENTES PAREN TERAIS -1 BOLSA IV -2053ML-FRESENIU S (UV:4) LOTE:10TA2346 - Val:31/12/2025, Fab : 28/01/2024	30049099	200	5102	BO	8,0000	264,9000	2.119,20	2.119,20	381,46	0,00	18.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250054050363
| Pedido:044026 | ID 373147004 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 131.39 (6.20%) Federal Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23792693072000000326750000132501299840000211920

BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.014
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.119,20
JUROS/MULTA	16,12
VALOR COBRADO	2.135,32

NR.AUTENTICACAO E.C59.238.A7D.AF0.A8B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.101.361 Série: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Humana Alimentar

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA

Rua Joaquim Marques de Figueiredo, 8-105
Dist. Ind. Domingos Biancardi - 17034290
Bauru - SP
(14) 3104-1880

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.101.361
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/

CHAVE DE ACESSO
3524 1202 7864 3600 0183 5500 0000 1013 6118 3964 4473

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135243067652217

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMITENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	209248284110	02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/12/2024 - 09:33:51
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	31/12/2024 - 09:33:51
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garça		SP	(14) 99674-4907	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
101361_001	30/01/2025	2.228,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
2228.40	401.11	0.00	0.00		0.00	2.228,40
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**2.228,40**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	05.530.576/0001-84	209337700111			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
6,00	CX				60,00 / 60,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
1395	DIBEN 1000 EB Lote: 28TEA920 Qtd:24 Val:31/05/2025	21069090	100	5102	UND	24,00	45,71	0,00	1.097,04	1.097,04	197,47	0,00	18,00	0,00
159	FRESUBIN ENERGY EB - 1000ML Lote: 28SMA210 Qtd:24 Val:31/03/2025	21069090	100	5102	UND	24,00	47,14	0,00	1.131,36	1.131,36	203,64	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO Nº 52493 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar). SOLICITADO POR BRUNA COPI DIGITADO POR JORDANA MONT E FAT POR ELIAS	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300037697116001013299770000222840
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.015
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.228,40
JUROS/MULTA	8,16
VALOR COBRADO	2.236,56

NR.AUTENTICACAO 8.33B.B5F.9AF.DAE.9DD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1958356 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9583 5616 3356 8364

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135250087331274 10/01/2025 16:02:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	10/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	10/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1958356/1	07/02/2025	4.335,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.335,00	520,20	0,00	0,00	4.335,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.335,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,03387	11,055	11,055

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
028215	MEROPENEM 1G (BIOCHIMICO) (ITEM GENERICO) L: 0103 96 Q: 300,0000 F: 22/10/24 V: 30/09/2026, nFCI: D1538FAF-856 B-4FB B-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	300,00	14,45	4.335,00	4.335,00	520,20	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) - PEDIDO 373617753 Entregar sabado DATA ENTREGA: 13/01/2025 Pedido: 3047199 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3047199 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

11/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:05:06
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 11/02/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 4.335,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

IDENTIFICADOR 1: 45.349.461/0009 60

NR.AUTENTICACAO 5.9AF.6C9.8BB.E62.3B5

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
164.60825.56-5	MARAISA PEREIRA DA SILVA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA ANTONIO MARTINS FILHO, 131					JARDIM MONDRIAN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-824	05473500000 - 00461 / SI		491.314.058-27
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
09/06/2001	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,96	06/12/2024		04/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 404,60	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 40,48	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 213,83	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 427,66	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 142,55
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 106,42				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.335,54**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 41,36	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 16,03
114.1 IRRF	R$ 22,01	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 79,40**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.256,14**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 164.60825.56-5	11 Nome MARAISA PEREIRA DA SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 05473500000 - 00461 /	18 CPF 491.314.058-27	19 Data de Nascimento 09/06/2001	20 Nome da Mãe MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 06/12/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 04/02/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / ____ / 20 de Fevereiro de 2025.

Ana Paula da Silva
M.G. 38.979.584-0
Assistente de RH

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARAISA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 491.314.058-27
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.397-X
DATA DO PAGAMENTO: 12/02/2025
VALOR: 1.256,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.3D2.2EF.18D.84B.017

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	14/02/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125021053735347-2	10/02/2025 12:05	61,22

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	1	0,00	61,22	0,00	0,00	61,22
Total Geral:		**0,00**	**61,22**	**0,00**	**0,00**	**61,22**

Observações

Data de geração da Guia: 10/02/2025 às 12:05:11 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226930014br.gov.bcb.pix2564pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2ab144e4c83a4a02a78eb5c23c6a00fa5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6020BL6304[illegible]

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2ab144e4c83a4a02a78eb5c23c6a00fa

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202502111531120391767 92
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$61,22
TARIFA: R$0,00
DATA: 11/02/2025 - 16:27:43
COD PRODUTO: 51877c3f2aa24779b81148cce06495f1
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 11/02/2025 - 16:27:46

==========

DOCUMENTO: 021101
AUTENTICACAO SISBB: 8.527.E90.AF1.D51.19C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
206.65078.02-6	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA HUMBERTO SORRIGOTI, 185 - CASA					JARDIM TANGARA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
SAO CARLOS	SP	13.568-210	00570050000 - 00016 / SF		033.113.014-98
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
23/09/1979	MARIA DAS GRACAS DE BARROS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.500,00	21/10/2024	07/02/2025	07/02/2025	SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.050,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 375,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R$ 1.520,45	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 633,52
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 4.561,36	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 375,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 380,11
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 749,25				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 9.644,69**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 139,16	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 56,25
114.1 IRRF	R$ 402,12	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
-				**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 597,53**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 9.047,16**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.65078.02-6	11 Nome IVALDO SALUSTIANO DA SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 00570050000 - 00016 /	18 CPF 033.113.014-98	19 Data de Nascimento 23/09/1979	20 Nome da Mãe MARIA DAS GRACAS DE BARROS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 21/10/2024	25 Data do Aviso Prévio 07/02/2025	26 Data de Afastamento 07/02/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 14 de Março de 2025

Ana Paula da Silv
RG: 34.92[illegible]
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVALDO SALUSTIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 033.113.014-98
AGENCIA: 0295 CONTA: 105.803-7
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 9.047,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.4E1.FBB.F8A.AA5.382

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 1/17
Emissão: 11/02/2025
Horas: 13:58:45

EXTRATO MENSAL

Comp 01/2025 - Data pagto 11/02/2025 - Lançamento

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 134.558.308-70 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ — Situação: Trabalhando — CPF: 328.183.728-01 — Adm: 20/05/2019
Vínculo: Celetista . — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/01/2025 a 20/01/2025

Empr.: 9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 445.812.828-02 — Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 419.922.078-01 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 114 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: . 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

Empr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR — Situação: Trabalhando — CPF: 429.952.328-83 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 569 ENFERMEIRO(A) CCIH — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 521,83 521,83 P

ND: 0 Proventos: 521,83 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 521,83**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 18/12/2024 - 01/01/2025

Empr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO — Situação: Trabalhando — CPF: 387.021.298-50 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 1/17
Emissão: 11/02/2025
Horas: 13:58:45

EXTRATO MENSAL

Comp 01/2025 - Data pagto 11/02/2025 - Lançamento

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 134.558.308-70 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ — Situação: Trabalhando — CPF: 328.183.728-01 — Adm: 20/05/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/01/2025 a 20/01/2025

Empr.: 9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 445.812.828-02 — Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 419.922.078-01 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 114 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

Empr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR — Situação: Trabalhando — CPF: 429.952.328-83 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 569 ENFERMEIRO(A) CCIH — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 521,83 521,83 P

ND: 0 Proventos: 521,83 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 521,83**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 18/12/2024 - 01/01/2025

Empr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO — Situação: Trabalhando — CPF: 387.021.298-50 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2502 ANDREA CRJSTINA VEJAN — Situação: Trabalhando — CPF: 269.354.918-35 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 721.518.621-00 — Adm: 15/01/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS — Situação: Trabalhando — CPF: 346.916.548-36 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 3 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO — Situação: Trabalhando — CPF: 444.485.428-66 — Adm: 25/08/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

Empr.: 9068 BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 438.385.068-55 — Adm: 14/11/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 464.837.798-28 — Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 3/17
Emissão: 11/02/2025
Horas: 13:58:45

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS — Situação: Trabalhando — CPF: 502.071.918-83 — Adm: 09/08/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO — Situação: Trabalhando — CPF: 471.136.288-69 — Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO — Situação: Trabalhando — CPF: 826.315.578-91 — Adm: 28/11/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 461.367.318-60 — Adm: 06/06/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 454.116.838-31 — Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM — Situação: Trabalhando — CPF: 389.897.878-82 — Adm: 29/09/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA — Situação: Trabalhando — CPF: 446.870.098-08 — Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 4/17
Emissão: 11/02/2025
Horas: 13:58:45

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA | Situação: Trabalhando | CPF: 432.072.698-77 | Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/01/2025 a 06/02/2025

Empr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM | Situação: Trabalhando | CPF: 298.430.688-07 | Adm: 01/08/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8497 DANIELA DE OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 286.933.198-33 | Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2025 a 28/01/2025

Empr.: 8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO | Situação: Trabalhando | CPF: 471.106.138-01 | Adm: 05/06/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Suspensão: 27/01/2025 a 27/01/2025

Empr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 308.299.518-73 | Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS | Situação: Trabalhando | CPF: 371.635.618-22 | Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 125 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM | C.B.O: 322230 | Filial: 1 | Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/01/2025 a 26/01/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 5/17
Emissão: 11/02/2025
Horas: 13:58:45

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA | Situação: Trabalhando | CPF: 263.840.808-50 | Adm: 16/02/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9283 ERICA FERNANDES STAMPINI | Situação: Trabalhando | CPF: 332.501.218-35 | Adm: 09/12/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 442,27 442,27 P

ND: 0 Proventos: 442,27 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 442,27**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA | Situação: Trabalhando | CPF: 526.725.898-95 | Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 121 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 383.672.488-05 | Adm: 11/08/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES | Situação: Trabalhando | CPF: 319.857.908-23 | Adm: 14/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO | Situação: Trabalhando | CPF: 352.793.258-56 | Adm: 26/12/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES | Situação: Trabalhando | CPF: 353.266.558-10 | Adm: 09/12/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 6/17
Emissão: 11/02/2025
Horas: 13:58:45

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA Situação: Trabalhando CPF: 413.546.508-08 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/01/2025 a 08/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/01/2025 a 28/01/2025

Empr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.404.828-41 Adm: 10/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **162,10**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/01/2025 a 17/01/2025

Empr.: 9069 GABRIELA ALVES AOKI Situação: Trabalhando CPF: 475.199.708-41 Adm: 20/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA Situação: Trabalhando CPF: 419.364.088-48 Adm: 10/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO Situação: Trabalhando CPF: 304.345.598-30 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 7/17
Emissão: 11/02/2025
Horas: 13:58:45

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 324.131.048-52 — Adm: 08/04/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 4 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 4 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/01/2025 a 18/01/2025

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 257.207.358-79 — Adm: 05/12/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/12/2024 a 05/01/2025
Novo afast. mesma doença: 08/01/2025 a 17/01/2025
Novo afast. mesma doença: 18/01/2025 a 15/02/2025

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES — Situação: Trabalhando — CPF: 369.742.648-60 — Adm: 16/07/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 439.650.708-94 — Adm: 02/04/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 401.828.898-07 — Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 411.114.888-35 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 114 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 340.123.428-51 | Adm: 31/01/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 359.315.178-20 | Adm: 19/11/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA | Situação: Trabalhando | CPF: 405.006.288-74 | Adm: 18/08/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU | Situação: Licença maternidade | CPF: 375.929.138-44 | Adm: 14/04/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Licença maternidade: 25/11/2024 a 24/03/2025

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO | Situação: Trabalhando | CPF: 470.757.938-88 | Adm: 17/10/2019
Vínculo: Celetista prazo determinado | CC: 101 | Depto: 116 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES | Situação: Trabalhando | CPF: 363.372.628-40 | Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 117 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/01/2025 a 24/01/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA — Situação: Trabalhando — CPF: 297.579.828-81 — Adm: 07/01/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA — Situação: Trabalhando — CPF: 366.406.858-09 — Adm: 16/04/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 015.191.048-04 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P	

ND: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8670 LUZIA CLEMENTE NERY — Situação: Trabalhando — CPF: 260.999.028-64 — Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES — Situação: Trabalhando — CPF: 293.348.928-70 — Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 9284 MARAISA PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 491.314.058-27 — Adm: 06/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	499,96	499,96 P	

ND: 0 Proventos: 499,96 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 499,96**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 10/17
Emissão: 11/02/2025
Horas: 13:58:45

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES — Situação: Trabalhando — CPF: 287.862.698-28 — Adm: 21/10/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 4 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 4 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES — Situação: Trabalhando — CPF: 361.177.668-82 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO — Situação: Trabalhando — CPF: 514.412.968-40 — Adm: 06/06/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI — Situação: Trabalhando — CPF: 096.363.488-71 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 371.207.298-88 — Adm: 21/03/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 16/01/2025

Empr.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 096.382.178-47 — Adm: 15/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ — Situação: Trabalhando — CPF: 517.489.458-31 — Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS — Situação: Trabalhando — CPF: 487.583.388-10 — Adm: 02/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO — Situação: Trabalhando — CPF: 451.286.248-03 — Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 439.203.278-70 — Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS — Situação: Trabalhando — CPF: 362.945.678-23 — Adm: 09/11/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO — Situação: Trabalhando — CPF: 450.569.658-80 — Adm: 01/01/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 408.630.678-67 — Adm: 16/01/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA — Situação: Trabalhando — CPF: 307.138.518-80 — Adm: 20/04/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 339.603.248-98 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

Empr.: 6090 PAULO CICERO BATISTA — Situação: Trabalhando — CPF: 158.161.278-88 — Adm: 26/03/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA — Situação: Trabalhando — CPF: 400.940.688-79 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 450.858.848-41 — Adm: 17/04/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período superior a 15 dias: 04/12/2024 a 24/01/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 13/17
Emissão: 11/02/2025
Horas: 13:58:45

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO — Situação: Trabalhando — CPF: 434.727.358-48 — Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2024 a 08/01/2025

Empr.: 8944 RAFAEL MARTINS DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 461.469.748-89 — Adm: 10/10/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 451.940.588-29 — Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 476.860.258-45 — Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 269.084.118-50 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 125 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/01/2025 a 13/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 17/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/01/2025 a 19/01/2025

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN — Situação: Trabalhando — CPF: 251.196.508-99 — Adm: 01/03/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIF Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 Adm: 12/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ND: 0 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 641,19**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: . Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE — Situação: Trabalhando — CPF: 497.601.748-63 — Adm: 13/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO — Situação: Trabalhando — CPF: 338.359.298-79 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA — Situação: Trabalhando — CPF: 458.077.738-70 — Adm: 13/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO — Situação: Trabalhando — CPF: 422.261.238-30 — Adm: 09/02/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN — Situação: Trabalhando — CPF: 379.029.418-75 — Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S — Situação: Trabalhando — CPF: 422.262.548-54 — Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM — Situação: Trabalhando — CPF: 314.634.808-06 — Adm: 02/05/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 117 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P

ND: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO — Situação: Trabalhando — CPF: 520.130.898-80 — Adm: 01/01/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P

ND: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Total Geral Proventos: 44.863,89 — Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 44.863,89

Resumo por Rubrica

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	44.863,89	44.863,89 P

Líquido Geral: 44.863,89

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	0,00
Segurados:	0,00
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	4.671,23
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	87.961,36
Valor IRRF Férias:	1.789,76
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.789,76
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	94	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	93	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos

Emissão: 11/02/2025
Horas: 14:00:12

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Complemento de cálculo: Comp 01/2025 - Data pagto 11/02/2025 - Lançamento

Empregados

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	328.183.728-01	90600-x	576,88
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	445.812.828-02	38287-6	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	576,88
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	521,83
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	576,88
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE	438.385.068-55	38297-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	464.837.798-28	32244-X	90,02
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	502.071.918-83	37684-1	576,88
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	37495-4	576,88
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	576,88
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	576,88
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	90,02
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	526.725.898-95	7577-9	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	383.672.488-05	28289-8	576,88
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	413.546.508-08	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	162,10
9069	GABRIELA ALVES AOKI	475.199.708-41	38298-1	90,02
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	37575-6	90,02
4790	GISLANE ALVES XAVIER	297.040.698-55	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	107904-2	90,02
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	576,88
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	576,88
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	576,88
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	576,88
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	162,10
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	576,88
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	576,88
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	491.314.058-27	38397-X	499,96
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	576,88
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	514.412.968-40	7446-2	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	576,88
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	162,10
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	439.203.278-70	7826-3	576,88
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	162,10
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	576,88
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	576,88
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	461.469.748-89	38159-4	90,02
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	576,88

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 2 / 2
Emissão: 11/02/2025
Horas: 14:00:12

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	576,88
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	576,88
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	120750-4	576,88
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	641,19
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	458.077.738-70	35095-8	90,02
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	422.261.238-30	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	90,02
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	422.262.548-54	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	162,10
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	162,10
	Empregados: 92 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	43.844,74

GARCA, 11/02/2025 Responsável:

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 134.558.308-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.FFE.3F2.ABF.353.E68

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

CPF/CNPJ: 328.183.728-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.665.FD9.425.ECB.B31

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREI

CPF/CNPJ: 445.812.828-02

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.287-6

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.906.93B.CA7.085.7A3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 419.922.078-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.6DB.E1C.0AC.90D.4D3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

CPF/CNPJ: 429.952.328-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 521,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.91D.BBD.CCC.F5F.440

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.79C.53C.CC9.1D9.67D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN

CPF/CNPJ: 269.354.918-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.298.5B7.8E5.A11.BDD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF/CNPJ: 721.518.621-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.628-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C14.242.D23.293.004

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS

CPF/CNPJ: 346.916.548-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.184.574.B1A.392.55B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 444.485.428-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.60B.A10.0BD.27C.FAF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA
CPF/CNPJ: 438.385.068-55
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.297-3
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.4AA.117.7A5.F90.F4E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 464.837.798-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BBA.C62.2AE.117.C7A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS

CPF/CNPJ: 502.071.918-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.684-1

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.3E8.6C5.A4C.109.DA3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAMILA DOS SANTOS VALERIO

CPF/CNPJ: 471.136.288-69

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.495-4

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B78.5FA.DB9.8F0.102

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO

CPF/CNPJ: 826.315.578-91

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.FDA.743.CA5.2A9.CB2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 461.367.318-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.6E6.8B8.3AA.0D4.F2A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 454.116.838-31

AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B8E.93D.769.C6A.405

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

CPF/CNPJ: 389.897.878-82

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5A0.A89.7D3.306.752

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA

CPF/CNPJ: 446.870.098-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.843.08E.F17.561.D9C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA

CPF/CNPJ: 432.072.698-77

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.502.8B6.398.C61.8C4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM

CPF/CNPJ: 298.430.688-07

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.557.E57.325.7C6.E54

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 286.933.198-33

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.965-5

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C5C.E50.0EE.E16.8D4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DOUGLAS GABRIEL CANUTO

CPF/CNPJ: 471.106.138-01

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.131-5

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.2C1.635.772.BF1.E6B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 308.299.518-73
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.884.738.A80.8D7.733

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C8F.2D7.DDD.815.8EC

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA

CPF/CNPJ: 263.840.808-50

AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.411.6B4.B82.658.107

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 526.725.898-95
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.577-9
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.A52.3E5.59C.6C3.4DB

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 383.672.488-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.3E7.F84.AB8.729.938

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ: 319.857.908-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D26.021.288.355.375

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C70.32F.6B0.F26.6C0

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES

CPF/CNPJ: 353.266.558-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.745.078.632.A85.F5E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
CPF/CNPJ: 413.546.508-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.81B.EFE.E1C.908.049

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 427.404.828-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.EC7.0F1.0B1.DAC.A90

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA ALVES AOKI
CPF/CNPJ: 475.199.708-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.298-1
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.6D7.340.EF4.A57.2BF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF/CNPJ: 419.364.088-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.575-6
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.311.1C1.BF4.9D2.D4E

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ: 297.040.698-55
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A2A.44E.C21.E40.3C5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F1D.48D.A24.51C.8D0

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

CPF/CNPJ: 324.131.048-52

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.592-6

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.300.BDB.9F2.B5D.3D8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 257.207.358-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.696-2
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.219.B67.933.984.CC7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ: 369.742.648-60
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.6B7.2B2.23C.E86.561

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.933.A18.315.44D.4B7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 401.828.898-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.612-4
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5F3.C6F.06D.021.8C9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.0F1.54B.692.E9A.305

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.945.42B.A52.68A.C0B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF/CNPJ: 359.315.178-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.449.E30.6E7.DF4.B33

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B28.DBC.728.C65.97A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S

CPF/CNPJ: 375.929.138-44

AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.5DB.C2F.446.692.601

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.97E.1A6.8BC.97F.650

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES

CPF/CNPJ: 363.372.628-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.87B.492.A35.98B.278

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA

CPF/CNPJ: 297.579.828-81

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.4BE.931.F2F.96C.F4C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA

CPF/CNPJ: 366.406.858-09

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D2C.9F3.088.5FD.CCF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA
CPF/CNPJ: 015.191.048-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.585.7D9.8C5.367.DE1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUZIA CLEMENTE NERY
CPF/CNPJ: 260.999.028-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.493-8
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D21.BDB.B29.F3C.FF5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B1E.D8E.8FC.FAF.DAF

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARAISA PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 491.314.058-27

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.397-X

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 499,96

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D59.3F9.7E1.00A.49E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES

CPF/CNPJ: 287.862.698-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.94F.A4F.63B.F42.045

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.23
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.BC4.3E7.BA5.F2D.153

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
CPF/CNPJ: 514.412.968-40
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.007.9DF.694.DBD.7C0

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.717.A50.7D6.DCD.855

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 371.207.298-88
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.D15.A4A.C49.B7F.A1E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF/CNPJ: 096.382.178-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2EA.CE4.617.885.027

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

CPF/CNPJ: 487.583.388-10

AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.F67.482.C7A.078.7E1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO

CPF/CNPJ: 451.286.248-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.92D.E65.A0D.AA4.623

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA SAMPAIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 439.203.278-70

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.826-3

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.AB9.6E0.4CA.BF3.709

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ: 362.945.678-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BCD.0A4.0E4.40E.16D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ: 450.569.658-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.BD1.3AB.748.486.BE1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.8DF.CCB.FBA.B5F.914

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA

CPF/CNPJ: 307.138.518-80

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9B3.5AD.B12.BA1.C23

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 339.603.248-98

AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.739.213.7F4.D68.08B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA
CPF/CNPJ: 158.161.278-88
AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E9D.D6A.D66.BDF.1B5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 450.858.848-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.897-5
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.AF1.5D0.517.9C6.18F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO

CPF/CNPJ: 434.727.358-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2F4.1CB.954.BEB.94D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 461.469.748-89

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.159-4

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.008.8B8.C43.B8A.24E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.605.761.F47.8E8.94F

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA

CPF/CNPJ: 476.860.258-45

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.500-4

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.79D.A24.D27.76C.718

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 269.084.118-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FB7.CC8.F51.95A.822

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.1B5.053.FB9.48D.B7F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.8DC.1AE.556.58E.A5C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL

CPF/CNPJ: 113.085.668-24

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.7F4.0A6.765.502.5F8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA

CPF/CNPJ: 285.423.588-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.824.A46.714.D65.EEE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

CPF/CNPJ: 148.829.508-55

AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B8B.8AC.724.384.172

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 460.181.198-89
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.41D.CEB.DC6.559.D43

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ: 428.211.358-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.0B1.200.FE6.3C5.860

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

CPF/CNPJ: 497.601.748-63

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1EC.4A3.A52.7D3.C19

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ: 338.359.298-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.126.621.E51.B43.1A1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8E9.866.BBF.CA4.55C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

CPF/CNPJ: 422.261.238-30

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2FF.CD4.0E7.953.CE4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN

CPF/CNPJ: 379.029.418-75

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.508.B0B.0E3.864.403

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS

CPF/CNPJ: 422.262.548-54

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.153.91C.190.484.F9F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM

CPF/CNPJ: 314.634.808-06

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.87D.0ED.2E0.125.4F8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

CPF/CNPJ: 520.130.898-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.260.AC5.5AB.C08.9B8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Página: 1/6
Emissão: 11/02/2025
Horas: 14:02:09

EXTRATO MENSAL

Comp 01/2025 - Data pagto 11/02/2025 - Lançamento

Empr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO — Situação: Trabalhando — CPF: 266.886.928-56 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR — Situação: Trabalhando — CPF: 422.291.698-66 — Adm: 11/10/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO — Situação: Trabalhando — CPF: 401.946.768-46 — Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA — Situação: Trabalhando — CPF: 174.096.098-00 — Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 465.497.778-36 — Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 436.421.968-10 — Adm: 26/03/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Página: 2/6
Emissão: 11/02/2025
Horas: 14:02:09

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

Empr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período superior a 15 dias: 11/12/2024 a 09/01/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/01/2025 a 22/01/2025

Empr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 346.890.988-83 Adm: 24/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/6
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 11/02/2025
Cálculo: Complementar Horas: 14:02:09
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA Situação: Trabalhando CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO Situação: Trabalhando CPF: 419.080.398-76 Adm: 28/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM Situação: Trabalhando CPF: 379.985.988-83 Adm: 27/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 2 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 448.310.758-50 | Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO | Situação: Trabalhando | CPF: 485.236.468-09 | Adm: 11/03/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 337.947.898-90 | Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/01/2025 a 22/01/2025

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL | Situação: Trabalhando | CPF: 415.783.578-61 | Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI | Situação: Trabalhando | CPF: 352.305.808-28 | Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA | Situação: Trabalhando | CPF: 435.384.908-56 | Adm: 28/08/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 133 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/12/2024 - 01/01/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Página: 5/6
Emissão: 11/02/2025
Horas: 14:02:09

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE — Situação: Trabalhando — CPF: 361.760.768-38 — Adm: 16/03/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO — Situação: Trabalhando — CPF: 425.954.318-03 — Adm: 02/12/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P	

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8514 TATIANE SAPATINI CRUZ — Situação: Trabalhando — CPF: 382.393.728-64 — Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ — Situação: Trabalhando — CPF: 373.056.438-23 — Adm: 18/01/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Total Geral Proventos: 13.231,48 — Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 13.231,48

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	13.231,48	13.231,48 P

Líquido Geral: 13.231,48

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	0,00
Segurados:	0,00
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	4.671,23
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	12.069,40
Valor IRRF Férias:	152,76
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	152,76
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	28
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	28
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	0
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	0
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0

Demitido:	0
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	0
No. Contribuintes:	0

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 11/02/2025
Horas: 14:04:52

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 01/2025 - Data pagto 11/02/2025 - Lançamento			
Empregados				
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	576,88
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	576,88
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	93897-1	576,88
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	31425-0	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	93931-5	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	397.205.898-50	35559-3	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	322.363.938-14	96085-3	576,88
2526	ÉLIANA PEREIRA	298.964.048-79	86721-7	576,88
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	346.890.988-83	97290-8	576,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	28265-0	576,88
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	483.474.078-19	101703-9	576,88
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	576,88
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	86692-X	90,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	102541-4	576,88
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	385.367.708-80	34710-8	576,88
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	448.310.758-50	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	485.236.468-09	31313-0	90,02
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	337.947.898-90	35535-6	576,88
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	90,02
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	352.305.808-28	107478-4	576,88
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	26030-4	576,88
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	361.760.768-38	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	93899-8	90,02
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	382.393.728-64	89380-3	576,88
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	373.056.438-23	93909-9	576,88
	Empregados: 26 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total da Empresa:	12.564,58

GARCA, 11/02/2025 Responsável: _____

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1E2.15C.F2F.C90.9D3

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ: 422.291.698-66
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.F9F.9C2.EEB.5B2.5B0

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.5ED.E28.9A5.A10.D3D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

CPF/CNPJ: 174.096.098-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.9B3.C77.6E2.69D.1A0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 465.497.778-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.047.097.7B7.386.247

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO

CPF/CNPJ: 436.421.968-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.B75.1AD.9B1.7D1.B55

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

CPF/CNPJ: 397.205.898-50

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.3F7.6E4.F05.5E9.1A4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A23.06E.AE8.675.DC7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A23.06E.AE8.675.DC7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA

CPF/CNPJ: 298.964.048-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.9FE.F96.EEA.8E8.E76

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA

CPF/CNPJ: 346.890.988-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2EF.665.28B.DE6.CC7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE

CPF/CNPJ: 379.167.848-58

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.24A.4C8.575.591.CAE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE
CPF/CNPJ: 483.474.078-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.731.4DF.279.FDC.F41

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ: 457.653.518-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.34B.E4D.811.5A5.9E3

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF/CNPJ: 362.796.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.8C8.C18.6E0.A9D.797

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ: 419.080.398-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.55B.259.DF0.5BD.8D2

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA

CPF/CNPJ: 385.367.708-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.3C0.450.163.0BD.189

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.386.71B.356.1CE.F15

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ: 485.236.468-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.6AF.3CA.243.383.48B

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA

CPF/CNPJ: 337.947.898-90

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.755.467.210.019.AE4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL

CPF/CNPJ: 415.783.578-61

AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8E9.0DA.EC5.7CC.892

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU
CPF/CNPJ: 352.305.808-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.5BC.D4A.418.BCC.C98

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.384.908-56
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.590.FB0.F22.F10.A49

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF/CNPJ: 361.760.768-38

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.3F4.BAA.E80.BEA.3DF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF/CNPJ: 425.954.318-03

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5B9.71D.E5A.54A.226

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF/CNPJ: 382.393.728-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.380-3
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.D70.7FA.3CB.765.008

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.330.74C.7A0.CBC.4A2

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
204.89202.60-2	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA GUARANTA, 749 - CASA				JARDIM DOS EUCALIPT
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.402-600	01265500000 - 00388 / SI	413.546.508-08
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
29/09/1992	ROSEMEIRE DOS SANTOS VAQUEIRO DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,96	14/06/2023	06/02/2025	06/02/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)	R$ 404,60	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 60,72	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 213,83	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 1.874,05	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 624,68
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 795,19				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 3.973,07**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.861,44	112.1 Previdência Social	R$ 94,53	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 16,03
114.1 IRRF	R$ 90,25	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 35,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.097,25**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 875,82**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
204.89202.60-2	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
01265500000 - 00388 /	413.546.508-08	29/09/1992	ROSEMEIRE DOS SANTOS VAQUEIRO DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
14/06/2023	06/02/2025	06/02/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/_____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 14 de Março de 2025.

Ana Paula da Silva
RG: 34.939.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

CPF/CNPJ: 413.546.508-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7

DATA DO PAGAMENTO: 13/02/2025

VALOR: 875,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.8EA.11C.32C.4DD.909

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 01/2025

Página: 1/1
Emissão: 06/02/2025
Horas: 16:41:07

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
4442 - BRUNO MAXIMIANO							
55	PENSAO ALIMENTICIA	01/2025	774,19	33,33	D	Horas	
		Total do Empregado:	774,19	33,33			
9353 - MARCELO DE SOUZA							
55	PENSAO ALIMENTICIA	01/2025	354,84	30,00	D	Horas	
		Total do Empregado:	354,84	30,00			
		Total da empresa:	1.129,03	63,33			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 17.251-0

FAVORECIDO: RHUAN CUSCHENIER DE SOUZA
CPF/CNPJ: 509.914.398-99
VALOR: R$ 354,84
DEBITO EM: 12/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021201
AUTENTICACAO SISBB: 5.74A.DA8.AEE.D69.240

RECEBEMOS DE BENEDITO REGINALDO BARNE 07479368895 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO.

DATA DE EMISSÃO: 27/12/2024 18:10:00 VALOR TOTAL: R$ 505,07

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº .302
SERIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENEDITO REGINALDO BARNE
07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHAI

PQ SANTA MARIA Garca SP
17400000 Fone: 1438798010

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
Nº .302
SERIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1232 0636 0200 0184 5500 1000 0003 0211 1914 9939

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
1 - VENDAS		135243045805006
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
315068026116		32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	27/12/2024 18:10:00
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	CENTRO		17400000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	SP	1435325198		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	505,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	505,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ / CPF
CONSUMIDOR	0				99999999000191

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141	Garça	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PES LIQUIDO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	3,025	43,99	133,07	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	2,020	23,99	48,46	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	2,015	38,99	78,56	0	0	0,00	0,00
7896422000048	BATATA PALHA LANCHE	20052000	060	5405	UN	1,000	24,99	24,99	0	0	0,00	0,00
7896422000048	BATATA PALHA LANCHE	20052000	060	5405	UN	1,000	24,99	24,99	0	0	0,00	0,00
7898961566276	AZEITONA VERDE S/C 2KG	20057000	060	5405	UN	1,000	59,99	59,99	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,506	25,99	13,15	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,516	25,99	13,41	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,518	25,99	13,46	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,522	25,99	13,57	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,018	39,99	40,71	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,018	39,99	40,71	0	0	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA"	

DANFE EMITIDO PELO SISTEMA SAURUS V 4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 42.535-4

FAVORECIDO: BENEDITO REGINALDO BARNE 0747936889
CPF/CNPJ: 32.063.602/0001-84
VALOR: R$ 505,07
DEBITO EM: 12/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021202
AUTENTICACAO SISBB: 6.371.80D.801.E29.3F6

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
30014

Código de Verificação de Autenticidade
35GJABS6T

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2025 às 10:46:51

Chave de Acesso
2364478MGTD1IYC998OHR5EH25RT76DV

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
139,0000	UN	Serviços médicos prestados em Mamografias	15,0000	R$ 2.085,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	**ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,**	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.085,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.085,00**	**R$ 62,55**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.085,00 x 0,65%)	COFINS (2.085,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.085,00 x 1,50%)	CSLL (2.085,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 13,55	**R$ 62,55**	**R$ 0,00**	**R$ 31,28**	**R$ 20,85**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.956,77

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$280,43 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$68,80

Informações Complementares

PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

VALOR IRRF R$ 31,28
VALOR CSRF R$ 96,95
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 1.956,77

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30014** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **35GJABS6T**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
30015
Código de Verificação de Autenticidade
61T9XRXXC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/01/2025 às 11:11:58
Chave de Acesso
2364515QNOF2WQ9PD59ZH719VJ86UWZU

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM COMPLEMENTO LAUDOS RAIO-X	8.500,0000	R$ 8.500,00
1,0000	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM COMPLEMENTO ULTRASSOM	2.000,0000	R$ 2.000,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.500,00**	**R$ 315,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (10.500,00 x 0,65%)	COFINS (10.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.500,00 x 1,50%)	CSLL (10.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 68,25	**R$ 315,00**	**R$ 0,00**	**R$ 157,50**	**R$ 105,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.854,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.412,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$346,50

Informações Complementares

PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

VALOR IRRF R$ 157,50
VALOR CSRF R$ 488,25
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 9.854,25

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30015** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **61T9XRXXC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 11.811,02
DEBITO EM: 12/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021203
AUTENTICACAO SISBB: C.8AB.7CE.6C3.1EF.0BC

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000349 - 1

Autenticidade
BJ9Y-BHDT

Data de Emissão
05/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.CO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 17.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 15,10 - Aliq: 0,09%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**17.400,00**	**3,2051%**	**557,68**	**17.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 17.400,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 17.400,00
DEBITO EM: 12/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021204
AUTENTICACAO SISBB: D.A2B.612.D65.F2A.007

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6060
Código de Verificação de Autenticidade
8FHELYW5R
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/02/2025 às 14:39:49
Chave de Acesso
2373491V5KVWKD0REZLGF7QSLDTAX0GB

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**000014427**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	**Garça-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 25 passes serie C. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	137,50	R$ 137,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**0000160000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 137,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 137,50**	**R$ 4,13**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 137,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$18,49 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$3,37 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6060** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8FHELYW5R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA-fevereiro 2025

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
Celia Aparecida Maximiano	HSL	26		

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85
VALOR: R$ 137,50
DEBITO EM: 12/02/2025
==========
DOCUMENTO: 021205
AUTENTICACAO SISBB: B.A72.E70.A53.DDA.0E3

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2363
Código de Verificação de Autenticidade
1LY9VYNL6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/01/2025 às 08:33:54
Chave de Acesso
2363313860AVZGR87TKW2F45SV4UFE1U

Criada em substituição à NFS-e 2358

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 – R$ 27.369,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	27.369,00	R$ 27.369,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,9939%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 27.369,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 27.369,00**	**R$ 1.093,09**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 27.369,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.681,13 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$736,23 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Dados Bancarios:
Banco Sicred - 748
Agência: 3022 - CC: 69258-1
Dispensado de retenções - Empresa optante pelo Simples Nacional

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2363** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1LY9VYNL6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.192-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 14.810.528/0001-30
VALOR: R$ 27.369,00
DEBITO EM: 12/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021206
AUTENTICACAO SISBB: 7.5A1.8F6.A70.03E.7E3

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2362
Código de Verificação de Autenticidade
BLTJOU6VR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/01/2025 às 16:02:54
Chave de Acesso
2362617LN2Y0SZ00COCK1WXAO815XW35

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				28/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**Garça-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 8.500,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça. - Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 2.000,00- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	10.500,00	R$ 10.500,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**3,9939%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.500,00**	**R$ 419,36**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.500,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.412,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$282,45 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Dados Bancarios:
Banco Sicred - 748
Agência: 3022 - CC: 69258-1
Dispensado de retenções - Empresa optante pelo Simples Nacional

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2362** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BLTJOU6VR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.192-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 14.810.528/0001-30
VALOR: R$ 10.500,00
DEBITO EM: 12/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021207
AUTENTICACAO SISBB: B.AA5.74C.64E.2C8.AB6

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	14/02/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125021254332639-9	12/02/2025 11:25	1.311,64

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	1	0,00	568,84	742,80	0,00	1.311,64
Total Geral:		**0,00**	**568,84**	**742,80**	**0,00**	**1.311,64**

Observações

Data de geração da Guia: 12/02/2025 às 11:25:13 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a962814d39c640fbb0fdc305fe9c63cb5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63048827

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/a962814d39c640fbb0fdc305fe9c63cb

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202502121928371313823 97
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.311,64
TARIFA: R$0,00
DATA: 12/02/2025 - 17:16:00
COD PRODUTO: 8b7f5742656a42f798a3737cc7e6c9ca
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 12/02/2025 - 17:16:01

==========

DOCUMENTO: 021208
AUTENTICACAO SISBB: 2.916.C77.747.5DC.D63

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7524
Código de Verificação de Autenticidade
5HAQQBVHK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2025 às 11:10:20
Chave de Acesso
23566261T6J0LX2758ERH3WYI06PV7XG

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	207,45	R$ 207,45

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 207,45	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 207,45**	**R$ 4,15**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 207,45

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$27,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$5,58

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **7524** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5HAQQBVHK**.

Data ____/____/_____ CPF/RG _____ Assinatura (Sasha)

U.T.I.

Relação de Exames

Exames solicitados no período de 01/12/2024 00:00 a 31/12/2024 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade,AHBB Periódicos - UTI,AHBB Periódicos - HSL

☐ **Relatório Sintético**

Convênio: **102 - AHBB Periódicos - UTI**

Guia: 490904	**Adriana Generoso Sposito** Nascimento em **26/09/1976**		Emissão em **13/12/2024 08:36** Entrega em **17/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **13/12/2024 08:40**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **13/12/2024 08:40**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **13/12/2024 08:40**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **13/12/2024 08:41**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 493294	**Amanda Vitoria Antonio** Nascimento em **28/04/1999**		Emissão em **30/12/2024 09:16** Entrega em **01/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 09:16**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/12/2024 09:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/12/2024 09:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 09:16**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 493304	**Miriam Galdino Pereira** Nascimento em **26/07/1985**		Emissão em **30/12/2024 09:34** Entrega em **01/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 09:34**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/12/2024 09:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/12/2024 09:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 09:34**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **3 guias, 12 exames e 3 pacientes**		Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 207,45**

Convênio: **147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade**

Guia: 490356	**Paula Roberta de Oliveira Peloso** Nascimento em **14/07/1981**		Emissão em **11/12/2024 08:24** Entrega em **13/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **11/12/2024 08:25**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **11/12/2024 08:25**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **11/12/2024 08:25**	Preço: R$ 18,55

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110001543022610081181074199780000020745
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.209
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	207,45
VALOR COBRADO	207,45

NR.AUTENTICACAO D.226.13C.76C.8C7.76A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 19271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 210.112

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35250108231734000193550000002101121002519738

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

Protocolo de Autorização de Uso

135250145668704 16/01/2025 18:29

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	16/01/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	16/01/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 210.112/ 1 Valor: 550,00 Vencto. 13/02/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
0,00	0,00	0,00	0,00	670,73

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	120,73	0,00	0,00	550,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário*	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
DVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.749/0004-90

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALI ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
1	CAIXAS			0,500	0,500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ	VLR
572165	METOTREXATO 25MG/ML 2ML CX C/1FA "METREXATO" BLAU Sub-total - 670,73 Desconto ICMS - 120,73 Valor liquido - 550,00 Lote: 24071713 Val: 23/11/2025	30049099	040	5102	CX	25,00 25,00	26,829200	670,73	0,00	0,00		18,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.238.535

PEDIDO 374316022.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR). FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. - Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 119/2017

Reservado ao FISCO

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083531805452124007710007199910000055000
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.210
DATA DE VENCIMENTO	13/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	550,00
VALOR COBRADO	550,00

NR.AUTENTICACAO 1.004.D4D.B42.A3A.2B8

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
15/01/2025	16/	

NF-E
Nº 10749803 SERIE 7
ROTA FBAU SETOR 4002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10749803
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 4631 5600 0184 5500 7010 7498 0313 5780 1383

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

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135250137257453 16/01/2025 01:05:42-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	15/01/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	15/01/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	12/02/2025	436,25						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
436,25	78,53	0,00	0,00	436,25

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	436,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,131	0,125

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
18201	INIBINA 5MG/ML INJ 25AP 2ML S APSEN . PF:424.58 PMGV: R$318.82 NEG MON LT:23100001 1UN Val:02.10.2025	565,67	30049039	500	5102	CX	1	436,2500	436,25	436,25	78,53		18,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos //

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2017428824 Remessa: 3017156440 'Pedido Agrupado' 1010169090Faturamento: 4017057099 PEDIDO: OV78372935_0 373617753 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
13/01/2025 09:25

AHBB - Garça/SP

Título: Cotaço nº 1696 F

ID:373617753 | ID Upload:373617745 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
09/01/2025 às 22h24m	**10/01/2025 às 10h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. * HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÀS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br**

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 6 | Participantes da cotação: 68

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	**Nome:** ws_sulmedic_sp2 **E-mail:** coord.vendas2@sulmedic.com **Telefone:** (47) 3473-8845	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	800,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	**Nome:** ws_mafra_cajamar **E-mail:** informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br **Telefone:** (11) 3026-9400	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	300,0000
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A 07.752.236/0001-23	**Nome:** Webservice Medilar Rs **E-mail:** cmachado@medlive.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	**Nome:** Webservices Ativa **E-mail:** suporte7@geweb.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	**Nome:** ws_servimed_spbr **E-mail:** centralhospitalar@servimed.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	200,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	**Nome:** ws_rioclarense91 **E-mail:** bionexo@rioclarense.com.br **Telefone:** (19) 3522-5800	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 436,2500	↑11.63% | R$ 45,4500

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90365160 - INIBINA 5 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 2 ML	INIBINA 5MG/ML INJ 25AP 2ML S APSEN FARMACEUTICA S/A	**Marca:** INIBINA 5MG/ML INJ 25AP 2ML S APSEN FARMACEUTICA S/A **Embalagem:** 25	25,0	17,4500	436,2500

*Referência: 26/08/2024 - Qtd.25.00 | Preço R$15,6320 | Variação da Última Compra: ↑11.63% | R$ 1,8180 | R$ 45,4500
Confirmado por: Anderson Carrijo em 10/01/2025 às 12h16m

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793381029946100900535000519500499900000043625
BENEFICIARIO:
INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO
NOME FANTASIA:
INVISTA CREDITO E INVESTIMENTO SA
CNPJ: 12.049.737/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.211
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	436,25
VALOR COBRADO	436,25

NR.AUTENTICACAO 4.63F.CB0.0F0.FBD.228

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7519
Código de Verificação de Autenticidade
JYLX5ER4M
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2025 às 11:00:57
Chave de Acesso
2356616E3RRI4MH4KM5GW4F5X4ZOYYWX

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no periodo de 01/12/2024 a 31/12/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	9.860,00	R$ 9.860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.860,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.860,00**	**R$ 197,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.860,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.326,17 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$265,23

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7519** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JYLX5ER4M**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento

U.T.I.

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110001033022310081181009699780000986000
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.212
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.860,00
VALOR COBRADO	9.860,00

NR.AUTENTICACAO F.082.2F2.5D0.F00.1B0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7523
Código de Verificação de Autenticidade
X7W8DFDEV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2025 às 11:09:00
Chave de Acesso
2356624EI1LZTQKF76K7IT71B33BYYQA

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - Termo de Fomento Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	1.184,25	R$ 1.184,25

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.184,25	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.184,25**	**R$ 23,69**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.184,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$159,28 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$31,86

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7523** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **X7W8DFDEV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	Sarha Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: 0116243/SP

HOSPITALAR

Guia: 493041	**Andre Luis Galdino de Carvalho** Nascimento em **02/01/1967**		Emissão em **27/12/2024 15:47** Entrega em **31/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/12/2024 15:47**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **27/12/2024 15:47**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **27/12/2024 15:47**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **27/12/2024 15:48**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 493234	**Maria Jose Meira** Nascimento em **12/09/1971**		Emissão em **30/12/2024 07:09** Entrega em **01/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 07:09**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/12/2024 07:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 07:09**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/12/2024 07:09**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 493352	**Daiani Perpetua Facchin Correa** Nascimento em **26/09/1981**		Emissão em **30/12/2024 11:32** Entrega em **01/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 11:33**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/12/2024 11:33**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/12/2024 11:33**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 11:33**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 493366	**Hugo Issao Tizura** Nascimento em **21/12/1987**		Emissão em **30/12/2024 13:14** Entrega em **01/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 13:16**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/12/2024 13:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/12/2024 13:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 13:16**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **15 guias, 60 exames e 15 pacientes**			**R$ 1.037,25**
		Descontos: **R$ 0,00**	

Convênio: 148 - AHBB Periódicos - HSL

Guia: 488454	**Mariele Mendes da Silva** Nascimento em **24/08/1992**		Emissão em **03/12/2024 07:57** Entrega em **05/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **03/12/2024 07:58**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **03/12/2024 07:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **03/12/2024 07:58**	Preço: R$ 18,55

Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **03/12/2024 07:59**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 488566	**Giovana Oliveira Barbosa** Nascimento em **03/09/2001**		Emissão em **03/12/2024 09:44** Entrega em **05/12/2024 17:00**
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **03/12/2024 09:44**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **03/12/2024 09:44**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **03/12/2024 09:44**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **03/12/2024 09:45**	Preço: R$ 13,50
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 489870	**Wilian Jose da Silva Izidoro** Nascimento em **25/06/2000**		Emissão em **09/12/2024 12:54** Entrega em **11/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **09/12/2024 12:55**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **09/12/2024 12:55**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **09/12/2024 12:55**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **09/12/2024 12:55**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 490344	**Natalia Cristina Cornelio** Nascimento em **09/03/1996**		Emissão em **11/12/2024 08:07** Entrega em **13/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **11/12/2024 08:07**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **11/12/2024 08:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **11/12/2024 08:07**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **11/12/2024 08:07**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 490470	**Andrea Cristina Vejan** Nascimento em **05/12/1975**		Emissão em **11/12/2024 13:42** Entrega em **13/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **11/12/2024 13:42**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **11/12/2024 13:42**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **11/12/2024 13:42**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **11/12/2024 13:43**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 490521	**Edirlene Maria dos Santos Lopes** Nascimento em **19/10/1978**		Emissão em **11/12/2024 16:34** Entrega em **13/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **11/12/2024 16:34**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **11/12/2024 16:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **11/12/2024 16:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **11/12/2024 16:34**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 490522	**Lurian de Moura da Silva** Nascimento em **07/06/1990**		Emissão em **11/12/2024 16:52** Entrega em **13/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **11/12/2024 16:53**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **11/12/2024 16:53**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **11/12/2024 16:53**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **11/12/2024 16:53**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 490643	**Edna Satiro Ferreira** Nascimento em **30/09/1969**		Emissão em **12/12/2024 08:25** Entrega em **16/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **12/12/2024 08:26**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **12/12/2024 08:26**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **12/12/2024 08:26**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **12/12/2024 08:26**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 490765	**Larissa Venancio da Silva Cruz** Nascimento em **09/06/1996**		Emissão em **12/12/2024 13:52** Entrega em **16/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **12/12/2024 13:52**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **12/12/2024 13:52**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **12/12/2024 13:52**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **12/12/2024 13:52**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 491186	**Fabiane Galvão de Castro** Nascimento em **11/05/1985**		Emissão em **16/12/2024 07:05** Entrega em **18/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **16/12/2024 07:08**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **16/12/2024 07:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **16/12/2024 07:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **16/12/2024 07:08**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 491304	**Marly Venancio Jacinto Vejan** Nascimento em **24/08/1968**		Emissão em **16/12/2024 09:56** Entrega em **20/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **16/12/2024 09:57**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **16/12/2024 09:57**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **16/12/2024 09:57**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **16/12/2024 09:57**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**

Guia: 491577	**Wagner Antonio Bonfim** Nascimento em **15/02/1982**		Emissão em **17/12/2024 10:07** Entrega em **19/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **17/12/2024 10:08**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **17/12/2024 10:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **17/12/2024 10:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **17/12/2024 10:08**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 491784	**Carolina Aparecida Rosa** Nascimento em **29/08/1989**		Emissão em **18/12/2024 08:13** Entrega em **24/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **18/12/2024 08:14**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **18/12/2024 08:15**	Preço: R$ 9,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **18/12/2024 08:16**	Preço: R$ 7,00
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **18/12/2024 08:16**	Preço: R$ 19,25
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 491794	**Basilene Sanches da Costa** Nascimento em **13/01/1979**		Emissão em **18/12/2024 08:28** Entrega em **20/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **18/12/2024 08:29**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **18/12/2024 08:29**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **18/12/2024 08:29**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **18/12/2024 08:29**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 491829	**Vitoria Maria Barbosa Caetano dos Santos** Nascimento em **17/05/2001**		Emissão em **18/12/2024 09:21** Entrega em **20/12/2024 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **18/12/2024 09:21**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **18/12/2024 09:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **18/12/2024 09:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **18/12/2024 09:22**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 493281	**Caroline de Oliveira Daun** Nascimento em **21/12/1991**		Emissão em **30/12/2024 08:42** Entrega em **01/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 08:43**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/12/2024 08:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/12/2024 08:43**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 08:43**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 493375	**Celia Aparecida Maximiano** Nascimento em **27/09/1974**		Emissão em **30/12/2024 14:27** Entrega em **01/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 14:29**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/12/2024 14:29**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/12/2024 14:29**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/12/2024 14:29**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 493439	**Ângela Cristina Cavalheiro** Nascimento em **04/01/1972**		Emissão em **31/12/2024 07:32** Entrega em **06/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **31/12/2024 07:32**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **31/12/2024 07:33**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **31/12/2024 07:33**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **31/12/2024 07:33**	Preço: R$ 7,00
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Total Convênio: **18 guias, 72 exames e 18 pacientes**		Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 1.184,25**
Total Geral: **36 guias, 144 exames e 36 pacientes**		Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 2.428,95**

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110001463022210081181017299780000118425
BENEFICIARIO:
DIAC LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.213
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.184,25
VALOR COBRADO	1.184,25

NR.AUTENTICACAO 7.976.70A.8DD.1BE.B11

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NOTA FISCAL Nº 000008812 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000008812
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0160 6192 0200 5700 5503 2000 0088 1211 5252 2713

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5103Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento/

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135250151868994 / 17.01.2025 - 11:40:56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	17.01.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP / ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		07.02.2025	1.950,42			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
1.950,42	351,08	0,00	0,00	1.871,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
78,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1.950,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF8H77	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
12	Cilindro			310,260 KG	45,360 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR2000001396	ONU 1072 AR COMPRIMIDO 2.2 20 AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	2853.90.90	000	5102	M3	10,000	25,076000	250,76	270,93			48,77	0,00	18,00	0,00
BR2000001395	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 5L IM3 200BAR AL	2804.40.00	000	5102	M3	9,000	51,106700	459,96	475,11			96,96	0,00	18,00	0,00
BR2000001396	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3	2804.40.00	000	5102	M3	26,000	38,351500	1.141,03	1.201,32			250,25	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
00371409 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2005167777 NFe Cobertura: 000114321-031 . Itens dos produtos: BRCFAAAQD4 = 1,000 CYL ; BRCFAABWLK = 2,000 CYL ; BRCFAABAJ/ = 6,000 CYL ; BRCFAAAPYZ = 3,000 CYL . "Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"	

HOSPITALAR

818

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083065531293980466910009499850000195042
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.214
DATA DE VENCIMENTO	07/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.950,42
JUROS/MULTA	13,00
VALOR COBRADO	1.963,42

==========

NR.AUTENTICACAO D.81D.343.94A.A8E.7E5

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
19719
Código de Verificação de Autenticidade
LEUDXLV3F
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/02/2025 às 09:09:45
Chave de Acesso
MCHV2Y30VZI34PI4N06W8MVGTQ4LMVU5

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/lissweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		JAU-SP	JAU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
19719	999	RPS	13/02/2025	13/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

PARATY

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	401.310.744.118		005981500	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		VILA SANTA MARIA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17205000	JAU-SP		jaque@acass.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		0	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70		WILLIANS

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	Email
17404-302	GARCA - SP		14991423153	dp.garca@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE QUANTIDADE 40 UN - VALOR UNITARIO R$ 4,75	190,00	R$ 190,00

"REDUCAO A ZERO DA ALIQUOTA DE PIS E DA COFINS CONFORME LEI No. 12.860 DE 11/09/2013"
"CARGA MEDIA TRIBUTARIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Item LC 116/2003		Alíquota	Alvará de Localização	Código CNAE
16.01 Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviario de		3,00%	000016.0000001	4921301

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 190,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 190,00	R$ 5,70	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 190,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R$25,55 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$4,66

Informações Complementares

340

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA -FEVEREIRO/2025

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	40		

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080122620004436679630008199910000019000
BENEFICIARIO:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
NOME FANTASIA:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
CNPJ: 67.063.271/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
CNPJ: 67.063.271/0001-67
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.215
DATA DE VENCIMENTO	13/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	190,00
VALOR COBRADO	190,00

NR.AUTENTICACAO 1.DBD.AEE.650.333.D0A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7518
Código de Verificação de Autenticidade
0VEYZUXW0
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2025 às 10:59:32
Chave de Acesso
2356614FMAVPMBGYV4OVIE9WJ20FY5XB

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/01/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no periodo de 01/12/2024 a 31/12/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	4.930,00	R$ 4.930,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.930,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.930,00**	**R$ 98,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.930,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$663,08 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$132,62

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7518** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0VEYZUXW0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Rogério Aparecido Rosalino
Líder de Faturamento
RG 42.442.926-3

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000903022210081181017199780000493000
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.216
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.930,00
VALOR COBRADO	4.930,00

NR.AUTENTICACAO D.A83.F59.219.2CA.93F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.143.605
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1436 0510 2603 8105

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250088077175 - 10/01/2025 17:17:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ - CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	10/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Vene.	07/02/2025
Valor	R$ 675,42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
543,75	65,25	0,00	0,00	0,00	0,00	675,42
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	675,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			23,920	23,920

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
55984	DIAZEPAM 10MG (GEN) CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUIMICA/B1 G+ PMC: 0,65 Lote: B24C3013* Qt: 210 Fab: 23/04/24 Val: 23/04/26 FCI:4A73A772-3739-4F99-B8FB-9C339C85FC07	30049064	500	5102	CP	210	0,0461	9,68	9,68	1,16			12,00	
56716	GLICERINA C/SONDA (CLISTEROL) 12% 500ML CX C/ 20 FR/JP S+ PMC: 263.73 Lote: 1011924 Qt: 40 Fab: 04/12/24 Val: 05/12/26	30049099	020	5102	FR	40	7,9000	316,00	184,33	22,12			12,00	
37298	SEVOFLURANO 1ML/ML SOL INAL 250ML (GEN) BIOCHIMICO/C1 G+ PMC: 1708.23 Lote: 010389 Qt: 1 Fab: 07/11/24 Val: 31/10/26 FCI:DC39BEA3-01F4-4E32-BC04-A4F6D91176F0	30049097	500	5102	FR	1	349,7400	349,74	349,74	41,97			12,00	

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 373617753
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#373617753#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2603810
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 28,37 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080492904086553928070001899850000067542

BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.217
DATA DE VENCIMENTO	07/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	675,42
JUROS/MULTA	15,75
VALOR COBRADO	691,17

NR.AUTENTICACAO 8.4AE.C80.637.3DD.325

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Re mos de MORIS & IASUTANI LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
De ário: 484 - Associacao Hospitalar Beneficiente do Brasil - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - GARCA - SP
Emissão: 09/01/2025 Valor Total: R$ 638,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.040.995
Série 001

GABRIELA
O tempero show de sabor!

MORIS & IASUTANI LTDA - ME

RUA CEZARIO KEMP, 150
DISTRITO INDUSTRIAL - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4003 CEP: 17400-000
www.alhogabriela.com.br
nfe@alhogabriela.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.040.995
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0113 6543 5800 0180 5500 1000 0409 9510 0040 9860
Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250077422376 09/01/25 17:42:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315030960119		13.654.358/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
484 - Associacao Hospitalar Beneficiente do Brasil			45.349.461/0009-60		09/01/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIANS		17400-000	09/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198			

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	08/02/2025
Valor R$:	638,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
248,12	44,66	0,00	0,00	638,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**638,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	0 - REMETENTE				13.654.358/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Cezario Kemp, 150	GARCA	SP	315030960119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				29,00	29,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
00111	ALHO SEM PELE IN NATURA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$26,80 Estadual (7,00%) R$44,66 Municipal (0,00%) R$0,00	07032090	020	5101	KG	29,00	22,00	0,00	638,00	248,12	44,66	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos //

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1 ICMS-BASE DE CALC.REDUZIDA(7%) ANEXO II, ART.3 / ICMS-BASE D 2 E CALC.REDUZIDA TEMP.(12%) ANEXO II, ART.3-TEMPERO COMPOSTO 3 -SUBST. TRIB.ART.313-W-RICMS 4 NCMs: 07032090 E 07129090, ISENTOS DO ICMS CONF. LEI N.16.8 5 87/2018/SP. 6 PEDIDOS: 42726, 42305, 42318, 42344 E 8509 7 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Gar 8 ca (Hospitalar)	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 09/01/2025 17:45:02

FRG Informática

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070446965042020979720008199860000063800
BENEFICIARIO:
MORIS IASUTANI LTDA - ME
NOME FANTASIA:
MORIS IASUTANI LTDA - ME
CNPJ: 13.654.358/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
MORIS IASUTANI LTDA - ME
CNPJ: 13.654.358/0001-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.218
DATA DE VENCIMENTO	08/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	638,00
VALOR COBRADO	638,00

NR.AUTENTICACAO D.DA2.964.CA4.7C4.081

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE PHOENIX LUFERCO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.046.510 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PHOENIX LUFERCO LTDA

PHOENIX LUFERCO

AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 III DIST. IND.
CEP: 14806610 Araraquara-SP
1633246600
phoenix@phoenix.ind.br
www.phoenix.ind.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.046.510
SÉRIE 1
Página 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 2393 8200 0186 5500 1000 0465 1010 0068 6533

NATUREZA DA OPERAÇÃO			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF -e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada	
VENDA/REVENDA USO E CONSUMO				
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	DATA DO PROTOCOLO
181029584111		44.239.382/0001-86	135250106097180	13/01/2025 10:19:10

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (19436)			45.349.461/0009-60	13/01/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06		VILA WILLIAMS	17400000	13/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Garça	14996925810	SP	ISENTO	10:15:00

FATURA

DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR
NF:000046510/1	10/02/2025	513,28						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
457,57	82,35	0,00	0,00	494,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	19,28	513,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PHOENIX LUFERCO LTDA	3 - Proprio Emit				44.239.382/0001-86
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JACOB JORGE ABI RACHED, 171	Araraquara			SP	181029584111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME	PHOENIX		2,00	2,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTID.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02004057	TEE ACO INOX 304 ROSCA F1" X F1" X F1" BSP Valor Aproximado dos Tributos R$ 19,16 (23,49%) Fonte: IBPT	73072900	000	5102	PC	1,0000	79,0000	79,00	81,57	14,68	2,57	18,00	3,25
02004155	BUCHA ACO INOX 304 REDUCAO ROSCA M1" X F1/2" BSP Valor Aproximado dos Tributos R$ 9,46 (23,49%) Fonte: IBPT	73072200	000	5102	PC	1,0000	39,0000	39,00	40,27	7,25	1,27	18,00	3,25
03038119	VALVULA QUEBRA VACUO AH Valor Aproximado dos Tributos R$ 35,91 (26,96%) Fonte: IBPT	84199040	000	5101	PC	1,0000	129,0000	129,00	133,19	23,97	4,19	18,00	3,25
02097004	VALVULA ESFERA MINI F1/4" X F1/4" COD. 9478014 Valor Aproximado dos Tributos R$ 14,17 (13,00%) Fonte: IBPT	84818095	020	5102	PC	1,0000	109,0000	109,00	53,29	9,59	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
562601	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Redução conforme Inciso II, Artigo 12, Anexo II do RICMS/SP COD.PEDIDO: 42876 - VENDEDOR: 28 - RICARDO DE PAULA BARROS PEÇAS SUBSTITUÍDAS EM UMA AUTOCLAVE MODELO: AHM VC 1P Nº SÉRIE: 06237 DE ACORDO COM O RELATÓRIO DE VISITA Nº: 9837. TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA "A Phoenix reserva-se ao direito de somente aceitar devolução após contato prévio e autorização expressa e formalizada pelo departamento comercial". Trib aprox R$: 33,13 Fed, 82,35 Est e 0,00 Mun - Total R$: 115,49 (22,50%) Fonte: IBPT HOSPITALAR	

PHOENIX LUFERCO LTDA

PHOENIX LUFERCO

AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 III DIST. IND.
CEP: 14806610 Araraquara-SP
1633246600
phoenix@phoenix.ind.br
www.phoenix.ind.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.046.510
SÉRIE 1
Página 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 2393 8200 0186 5500 1000 0465 1010 0068 6533

NATUREZA DA OPERAÇÃO			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF -e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
VENDA/REVENDA USO E CONSUMO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**	**DATA DO PROTOCOLO**
181029584111		44.239.382/0001-86	135250106097180	13/01/2025 10:19:10

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTID.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
02109008	CONECTOR LATAO COMPRESSAO A3/8" X M1/4" NPT 1004038014M Valor Aproximado dos Tributos R$ 14,64 (24,44%) Fonte: IBPT	74122000	000	5102	PC	2,0000	29,0000	58,00	59,89	10,78	1,89	18,00	3,25
02074016	MEMBRANA BORRACHA DIAM. 56MM VERMELHA CONF. ET-073 Valor Aproximado dos Tributos R$ 22,15 (24,79%) Fonte: IBPT	40169990	000	5102	PC	1,0000	80,0000	80,00	89,36	16,08	9,36	18,00	11,70

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191125074336184004432751140008499880000051328
BENEFICIARIO:
PHOENIX LUFERCO LTDA
NOME FANTASIA:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.219
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	513,28
JUROS/MULTA	2,02
VALOR COBRADO	515,30

NR.AUTENTICACAO 4.5AC.25C.97A.F7F.B8C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000001967 - 1	59YH-T4IE	27/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
Endereço: BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 20, período de 01/12/2024 a 31/12/2024 - R$ 15.432,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 2.577,14 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	231,48	100,31	462,96	154,32

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	15.432,00	3,0000%	462,96	15.432,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.482,93

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170006000008613101599780001448293
BENEFICIARIO:
VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO
NOME FANTASIA:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
VILLANOVA PREST DE SERV MEDICOS LTD
CNPJ: 19.635.961/0001-09
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.220
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	14.482,93
VALOR COBRADO	14.482,93

NR.AUTENTICACAO 7.4E2.A4C.EB1.DD5.618

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

FERNANDO N. G. FERNANDES
FRIGORIFICO ME

ESTRADA MUNICIPAL GARCA 150, S/N
RIO DO PEIXE - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1461 CEP: 17400-000
www.fishfacil.com.br
fishfacil@fishfacil.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.537
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0105 8548 9200 0101 5500 1000 0075 3710 0007 5151

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD. ESTABELEC.	135250194340926 22/01/25 10:25:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315083345110		05.854.892/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
142 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	22/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	05/02/2025
Valor R$	485,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	485,76

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**485,76**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,444	44,50	0,00	242,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,472	44,50	0,00	243,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1 Cred ICMS = R$10,1 BC ICMS = R$485,76 Alíq ICMS 2,08% 2 "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE 3 S.NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" 4 TERMO DE FOMENTO 013 / 2023 5 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 6 "HOSPITALAR"* 7 LOT (164 / 165)	

(164/165)

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 22/01/2025 10:25:54

FRG Informática

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900054520010899830000048576
BENEFICIARIO:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE
NOME FANTASIA:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.221
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	485,76
JUROS/MULTA	10,84
VALOR COBRADO	496,60

NR.AUTENTICACAO 8.F2B.F35.206.F10.079

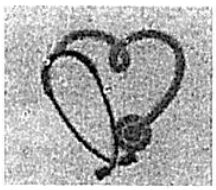
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 003361 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 003361
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 1033 1902 5000 0190 5500 1000 0033 6114 4655 6355

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135242323342110 15/10/2024 14:14:06	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		15/10/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	15/10/2024
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	14:14:03

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	14/11/2024	262,50	002	14/12/2024	262,50	003	13/01/2025	262,50
004	12/02/2025	262,50	005	14/03/2025	262,50	006	13/04/2025	262,50

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.575,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.575,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	Caixa(s)			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	VALVULA REGULADORA O2 CILINDRO COM FLUXOMETRO	84811000	0102	5.102	UN	5,00	315,00	1.575,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. PIX CNPJ: 33.190.250/0001-90. (Em caso de emissão de boleto, o pagamento deverá ser realizado impreterivelmente através do mesmo). Total aproximado de tributos: R$ 180,65 (11,47%) . Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	

15/10/2024 14:14:13

Bruno Joaquim

2HOSPITALAR

21 OUT 2024

BOLETO EM ANEXO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

BOLETO EM ANEXO

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003361425199900000026250
BENEFICIARIO:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO
NOME FANTASIA:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.222
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	262,50
VALOR COBRADO	262,50

NR.AUTENTICACAO E.BC5.A10.EA9.780.4E0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 08/01/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 1.218,90

DATA E RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.021.521
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA

AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605 - CENTRO - CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL.: (14)3471-0092
482066

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.021.521 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0148 2066 7600 0162 5500 1000 0215 2119 1651 4744

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135250065017802 08/01/2025 16:25:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315002113114		48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	08/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA	17400-000	08/01/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3407-5066	SP		16:25:55

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/02/2025	1.218,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	371,93	1.218,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.218,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
258	ADOCANTE ZERO CAL 100ML	21069090	0101	5102	UN	2,000	5,890	11,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FARINHA DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	4,000	4,200	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0102	5101	UN	2,000	5,900	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
315	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0101	5102	UN	6,000	3,490	20,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0101	5102	UN	10,000	1,800	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0101	5102	UN	30,000	1,500	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G	19021900	0101	5102	UN	20,000	3,350	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0101	5102	UN	20,000	3,350	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
518	GRAO DE BICO 500G	07132090	0102	5101	UN	2,000	12,450	24,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA	09109900	0101	5102	KG	3,000	75,000	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA	09109900	0101	5102	KG	1,000	75,000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	3,000	95,000	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	1,000	95,000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
983	SARDINHA 88 COM OLEO 125G	16041310	0500	5405	UN	10,000	5,590	55,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G	15171000	0500	5405	UN	10,000	6,290	62,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1064	AVEIA EM FLOCOS FINOS QUAKER 165G	19041000	0101	5102	UN	2,000	5,490	10,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2102	MOSTARDA VICHE 180G	21033021	0101	5102	UN	2,000	4,250	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2123	MILHO VERDE FUGINI LATA 170G	20058000	0500	5405	LT	20,000	2,990	59,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2386	GELATINA EM PO 20G	21069029	0101	5102	UN	20,000	1,490	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2893	ERVILHA AMERICANA EXTRA 500G	07102100	0102	5101	UN	4,000	6,950	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Carlos Eduar...
Assistente de Alm...
CPF: 540.436.3...

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 162,93, Estadual R$ 209,00, Municipal R$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito RS 34,37) | Pedido 9457 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 121287 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS	

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 08/01/2025 16:25:58 - INICIAL

NOTA (2)

Sistema Factory (14)3500-9915 - Bytefactory 5.20

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290198593022910912671095999830000121890
BENEFICIARIO:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
BENEFICIARIO FINAL:
INDUSTRIA E C C GARCA LTDA
CNPJ: 48.206.676/0001-62
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.223
DATA DE VENCIMENTO	05/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.218,90
JUROS/MULTA	39,00
VALOR COBRADO	1.257,90

==========

NR.AUTENTICACAO F.CE3.75D.81F.854.7A6

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
204.93509.04-0	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JOAO MANZANO, 368 - APT 17				LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	42561522 - 881 / SP	425.615.228-81
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
16/01/1993	MARINALVA PEREIRA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.091,51	28/02/2023	07/01/2025	06/02/2025	SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 763,65	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 60,72	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 343,49	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 3.022,70	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.007,57
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.198,13**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 61,82	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 25,76
114.1 IRRF	R$ 143,08	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO)	R$ 16,90
115.2 Outros Descontos (DESCONTO PLANO DE SAUDE)	R$ 92,05				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 339,61**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.858,52**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 204.93509.04-0	11 Nome GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA			
17 CTPS (nº, série, UF) 42561522 - 881 / SP	18 CPF 425.615.228-81	19 Data de Nascimento 16/01/1993	20 Nome da Mãe MARINALVA PEREIRA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 28/02/2023	25 Data do Aviso Prévio 07/01/2025	26 Data de Afastamento 06/02/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Guarujá / SP, 24 de fevereiro de 2025

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA S

CPF/CNPJ: 425.615.228-81

AGENCIA: 0958 CONTA: 17.812-8

DATA DO PAGAMENTO: 14/02/2025

VALOR: 4.858,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.98A.9F3.896.37C.F91

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

NF-e
Nº. 000.022.125
Série 001

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.043,58 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR. 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.022.125
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0104 6943 8800 0129 5500 1000 0221 2515 8050 1104

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	135250110317464 - 13/01/2025 15:49:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60	13/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		13/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435325198		15:48:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
164,12	29,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.043,58
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	504,55	2.043,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
274	VOLUMES			359,790	358,290

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
05076727	ACHOCOLATADO APTI SACHE 400G	18069000	0/60	5405	UN/1	10,0000	7,4500	74,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
03803936	ACUCAR GLOBO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 135,27 (50,88%) - Nacional: R$ 91,14 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	14,0000	18,9900	265,86	0,00	103,39	18,61		18,00	
03884683	AMIDO DE MILHO APTI 500G	11081200	0/00	5102	UN/1	4,0000	8,9900	35,96	0,00	35,96	6,47		18,00	
03727928	BISCOITO NINFA CREAM CRACKER 350G Total dos Tributos: Importado: R$ 28,62 (44,93%) - Nacional: R$ 16,77 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	19053100	0/20	5102	UN/1	11,0000	5,7900	63,69	0,00	24,77	4,46		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 2.043,58 | Base Icms: 164,12 | ICMS: 29,54 | Complemento: 677,47
Venda Balcao:
PEDIDO N 1691 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR). N 6117, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 13/01/2025, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO
Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 13/02/2025 Valor: 2043,58|Total dos Tributos: Importado: R$ 309,06- Nacional: R$ 195,49- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 504,55

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.022.125
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0104 6943 8800 0129 5500 1000 0221 2515 8050 1104

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

DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250110317464 - 13/01/2025 15:49:09

ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			**04.694.388/0001-29**

OS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
41122	ARROZ REI DA PANELA TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 100,93 (28,33%) - Nacional: R$ 56,04 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	12,0000	29,6900	356,28	0,00	0,00	0,00		0,00	
73396	CHA MATE KININO 250G	09030090	0/60	5405	UN/1	14,0000	7,9900	111,86	0,00	0,00	0,00		0,00	
23626	CREME DE LEITE PIRACANJUBA TP 200G	04015021	0/60	5405	UN/1	10,0000	4,4500	44,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
84821	FEIJAO GAMADINHO CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 44,24 (36,93%) - Nacional: R$ 31,54 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	20,0000	5,9900	119,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
29915	LEITE CONDENSADO PIRACANJUBA SEMI DESNATAD TP 395G	04029900	0/60	5405	UN/1	2,0000	7,9500	15,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
08497	LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT	04012010	0/60	5405	UN/1	156,0000	4,9900	778,44	0,00	0,00	0,00		0,00	
95873	MAIONESE QUERO 495G	21039011	0/60	5405	UN/1	6,0000	7,4900	44,94	0,00	0,00	0,00		0,00	
25886	OLEO COAMO DE SOJA 900ML	15079011	0/60	5405	UN/1	15,0000	8,7900	131,85	0,00	0,00	0,00		0,00	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110003033022910106111056399910000204358
BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
BENEFICIARIO FINAL:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.301
DATA DE VENCIMENTO	13/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.043,58
VALOR COBRADO	2.043,58

==========

NR.AUTENTICACAO E.A41.186.659.C17.575

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos

Emissão: 11/02/2025
Horas: 14:00:12

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Complemento de cálculo: Comp 01/2025 - Data pagto 11/02/2025 - Lançamento

Empregados

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	328.183.728-01	90600-x	576,88
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	445.812.828-02	38287-6	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	576,88
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	521,83
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	576,88
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE	438.385.068-55	38297-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	464.837.798-28	32244-X	90,02
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	502.071.918-83	37684-1	576,88
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	37495-4	576,88
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	576,88
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	576,88
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	90,02
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	526.725.898-95	7577-9	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	383.672.488-05	28289-8	576,88
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	413.546.508-08	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	162,10
9069	GABRIELA ALVES AOKI	475.199.708-41	38298-1	90,02
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	37575-6	90,02
4790	GISLANE ALVES XAVIER	297.040.698-55	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	107904-2	90,02
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	576,88
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	576,88
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	576,88
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	576,88
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	162,10
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	576,88
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	576,88
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	491.314.058-27	38397-X	499,96
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	576,88
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	514.412.968-40	7446-2	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	576,88
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	162,10
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	439.203.278-70	7826-3	576,88
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	162,10
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	576,88
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	576,88
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	461.469.748-89	38159-4	90,02
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	576,88

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF/CNPJ: 517.489.458-31
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 13/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021302
AUTENTICACAO SISBB: 4.AF2.429.A38.06F.771

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 11/02/2025
Horas: 14:00:33

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 01/2025 - Data pagto 11/02/2025 - Lançamento		
Empregados			
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	332.501.218-35	442,27
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	576,88
Empregados: 2	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 1.019,15

GARCA, 11/02/2025 Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.025.215-7

FAVORECIDO: ERICA FERNANDES STAMPINI
CPF/CNPJ: 332.501.218-35
VALOR: R$ 442,27
DEBITO EM: 13/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021303
AUTENTICACAO SISBB: 5.12A.80A.453.358.746

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 13/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021304
AUTENTICACAO SISBB: 9.86E.4A3.CE0.F8C.E10

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 01/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 11/02/2025
Horas: 14:03:16

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 01/2025 - Data pagto 11/02/2025 - Lançamento		
Empregados			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	90,02
	Empregados: 2 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	666,90

GARCA, 11/02/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 13/02/2025
==========
DOCUMENTO: 021305
AUTENTICACAO SISBB: 9.E5B.17E.C62.262.817

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.598.710-9

FAVORECIDO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
VALOR: R$ 90,02
DEBITO EM: 13/02/2025
==========
DOCUMENTO: 021306
AUTENTICACAO SISBB: D.AAF.9EC.8DB.080.85A

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	14/02/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125021254464173-5	12/02/2025 16:31	3.409,30

Composição do Documento

Competencia	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	1	0,00	93,41	3.315,89	0,00	3.409,30
Total Geral:		**0,00**	**93,41**	**3.315,89**	**0,00**	**3.409,30**

Observações

Data de geração da Guia 12/02/2025 às 16:32:00 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226490016br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2053247544814a6e993e2450d1e3de025204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304E1C1

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2053247544814a6e993e2450d1e3dde02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202502132048414366641691
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$3.409,30
TARIFA: R$0,00
DATA: 13/02/2025 - 18:37:07
COD PRODUTO: ce78377e3ade4cbda99b218df8d6c18c
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 13/02/2025 - 18:37:08

==========

DOCUMENTO: 021307
AUTENTICACAO SISBB: 0.892.B6F.181.98C.251

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1/2
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	14/03/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	12:38:41
Competência:	01/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		
Empregados: 3647			

EXTRATO MENSAL

Comp 01/2025 - Data pagto 13/02/2025 - Lançamento

Empr.:	3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 344.109.528-62	Adm:	20/07/2020
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	521,84	521,84 P

ND:	0	Proventos:	521,84	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**521,84**
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Total Geral Proventos:	521,84	Total Geral Descontos:	0,00
		Líquido Geral:	521,84

Resumo por Rubrica

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	521,84	521,84 P

Líquido Geral: 521,84

INSS		**FGTS, PIS e ISS**	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	65,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	4.671,23		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		**IRRF conforme competência do pagamento**	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	2/2
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	14/03/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	12:38:41
Competência:	01/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		
Empregados: 3647			

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	1	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	1	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO: 17/02/2025
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.1C0.086.632.D7D.57C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
126.76282.17-6	PAULO CICERO BATISTA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua WASHIGTON LUIZ, 643 - FUNDOS				
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ORIENTE	SP	17.570-000	47659 - 00173 / SP	158.161.278-88
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
23/05/1976	MARLENE APARECIDA BATISTA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.252,67	26/03/2022	09/01/2025	08/02/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.165,09	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 80,96	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 354,39	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 3.657,06	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.219,02
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 6.476,52**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 93,45	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 26,57
114.1 IRRF	R$ 276,12	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 396,14**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.080,38**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 126.76282.17-6	11 Nome PAULO CICERO BATISTA			
17 CTPS (nº, série, UF) 47659 - 00173 / SP	18 CPF 158.161.278-88	19 Data de Nascimento 23/05/1976	20 Nome da Mãe MARLENE APARECIDA BATISTA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 26/03/2022	25 Data do Aviso Prévio 09/01/2025	26 Data de Afastamento 08/02/2025	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/_____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Carça, 14 de março de 2025.

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA

CPF/CNPJ: 158.161.278-88

AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0

DATA DO PAGAMENTO: 17/02/2025

VALOR: 6.080,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.08B.1A1.84F.5CF.D19

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 17/01/2025 Valor Total: R$ 3.564,42.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.052.037
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.052.037
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0159 8639 7700 0185 5500 1000 0520 3718 9384 2933

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento	135250153826421 17/01/2025 14:55:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	17/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			14:39:36

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 52037 - Valor Original: R$ 3.564,42 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 3.564,42

PARCELAS

Número	001
Vencimento	14/02/2025
Valor	R$ 3.564,42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.019,92	543,59	0,00	0,00	3.457,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	107,23	3.564,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
49	VOLUME			254,360	254,360

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 0,70 (4,19%)	34025000	000	5101	GL	1,0000	16,69000	0,00	16,69	17,23	3,10	0,54	18,00	3,25
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 241,71 (33,02%)	38089419	000	5101	GL	12,0000	61,00000	0,00	732,00	768,60	138,35	36,60	18,00	5,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 28,18 (4,20%)	34025000	000	5101	GL	11,0000	61,00000	0,00	671,00	692,81	124,71	21,81	18,00	3,25
77120502	BACTER H200 DESINF HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 114,91 (33,02%)	38089419	000	5101	GL	6,0000	58,00000	0,00	348,00	365,40	65,77	17,40	18,00	5,00
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 32,57 (34,65%)	34029090	000	5101	GL	1,0000	94,00000	0,00	94,00	97,06	17,47	3,06	18,00	3,25
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 296,60 (34,65%)	34029090	000	5101	GL	4,0000	214,00000	0,00	856,00	883,82	159,09	27,82	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 220,74 (40,54%)	34013000	060	5405	GL	11,0000	49,50000	0,00	544,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSÉPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 63,34 (32,48%)	38089429	000	5102	GL	3,0000	65,00000	0,00	195,00	195,00	35,10	0,00	18,00	0,00
	Carlos Eduardo Mendes Assistente de Almoxarifado CPF: 540.436.368-14													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S / Pedidos: 7985 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Tributos aproximados R$ 500,24 Fed., R$ 498,51 Est., R$ 0,00 Mun Fonte: IBPT 24.2 F	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 17/01/2025 14:55:06

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002924895601011199920000356442
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.401
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.564,42
VALOR COBRADO	3.564,42

NR.AUTENTICACAO B.08B.256.15E.538.E3E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000066961
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

Samtronic Industria e Comercio Ltda

Samtronic

RUA DOMINGOS JORGE, 261
VILA SOCORRO Cep:04761-000
SAO PAULO SP
Fone: 551122447747

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0158 4266 2800 0800 5500 1000 0669 6117 9276 1859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135250087998089 10/01/2025 17:10:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB	CNPJ
141963189115		58.426.628/0008-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		10/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	14988017499	SP			

FATURA

001 09/02/2025 9.200,00								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.200,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA	0-EMITENTE				14.990.752/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384	SAO PAULO	SP	146964519117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXA			19,220	16,020

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	B.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): DE2470010012741 11 - Validade: 01/12/2027	90189099	040	5101	UN	300,0000	23,00000000	6.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE702500	EQUIPO ICASET EI 0423 CT00 (ESTERILIZADO) Lote(S): NOV2470250012420 02 - Validade: 01/11/2027	90189099	040	5101	UN	100,0000	23,00000000	2.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135250087998089 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ORC. '004556 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 69188/24 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 07 2025 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARCA - SP *** Pedido de Venda: 453938 *** Cotacao Numero: G02082	

powered by TOTVS

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191124997688732724551090900005199880000920000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
CNPJ: 58.426.628/0008-00
BENEFICIARIO FINAL:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
CNPJ: 58.426.628/0008-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.402
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.200,00
JUROS/MULTA	72,36
VALOR COBRADO	9.272,36

NR.AUTENTICACAO 9.C01.5C0.621.AC3.42C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NOTA FISCAL Nº 000008922 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000008922
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0160 6192 0200 5700 5503 2000 0089 2212 4323 4208

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135250216507247 / 24.01.2025 - 11:32:08

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60	24.01.2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70. SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		14.02.2025	371,87			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
371,87	66,94	0,00	0,00	357,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
14,12	0,00	0,00	0,00	0,00	371,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF8H77	PR	77.792.174/0003-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO	SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	Cilindro			63,560 KG	6,860 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
88200001305	GNU 1972 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 45.1) 2F OXIGENIO MED CIL SL 1M3 2015AR AL	2804.40.00	000	5103	M3	7,000	51,107100	357,75	371,87			66,94	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00373233 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2005177709 Nfe Cobertura: 000119486-031 .
Lotes dos produtos: BRCFAABLDB = 7,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos
das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Mathaus Silva Mufalo
RG: [illegible]

HOSPITALAR

866

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083107044293980466910009899920000037187
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.403
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	371,87
VALOR COBRADO	371,87

NR.AUTENTICACAO 6.57C.B55.F68.AF7.53D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Recebemos de Z Measure Solucoes Metrologicas, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:17/12/2024,Valor Total: R $3.170,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 6 - Vila Willians - Garca/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.107
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Z MEASURE
Soluções Metrológicas

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.107
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1234 1778 1900 0140 5500 1000 0001 0711 6241 7367

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135242962062994 17/12/2024 13:23:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC EST.DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
438.474.147.112		34.177.819/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NºEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 6	Vila Willians		17400-000	17/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Garca	(14)3532-5198	SP		11:23:34

FATURA/DUPLICATA

001 15/01/2025 R$ 1.056,67	002 14/02/2025 R$ 1.056,67	003 16/03/2025 R$ 1.056,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.170,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.170,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-sem transp				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
000188	Sensor de Oximetria Nihon Kohden	90181990	0102	5102	unit	3	470,00	1.410,00	0,00	0,00	0,00	0	0
000189	Sensor de Oximetria Samtronic	90181990	0102	5102	unit	1	600,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0	0
000190	Sensor de Oximetria Instramed	90181990	0102	5102	unit	1	620,00	620,00	0,00	0,00	0,00	0	0
000191	Bracadeira com manguito acoplado adulto	90189069	0102	5102	unit	9	50,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0	0
000192	Bracadeira com manguito obeso	90189069	0102	5102	unit	1	90,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
81956			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NF-e Referenciada: 3524 1134 1778 1900 0140 5500 1000 0001 0411 8241 1156 I - "Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional", II - "Nao gera direito a credito fiscal de IPI", III - "Gera direito a credito fiscal de ICMS na aliquota de 1,36% no valor de R$ 43,11". TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA	

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CORA SCFI

40390000073417781901708485156015799880000105666
BENEFICIARIO:
Z Measure Solucoes Metrologica
NOME FANTASIA:
Z Measure Solucoes Metrologicas Ltd
CNPJ: 34.177.819/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
Z Measure Solucoes Metrologicas Ltd
CNPJ: 34.177.819/0001-40
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.404
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.056,66
JUROS/MULTA	11,26
VALOR COBRADO	1.067,92

NR.AUTENTICACAO 5.469.00E.54F.F0F.D13

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Prefeitura Municipal de Araraquara
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 000.006.747

Data e Hora da Emissão	20/12/2024 07:34:02	Competência	12/2024	Código de Verificação	RLGBGJRFP
Número do RPS	68374	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ARARAQUARA - SP

Dados do Prestador de Serviços

PHOENIX LUFERCO

Razão Social/Nome	PHOENIX LUFERCO LTDA						
CNPJ/CPF	44.239.382/0001-86	Inscrição Municipal	562601	Município	Araraquara	UF	SP
Endereço e CEP	AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 - CEP: 14806610						
Compl:		Telefone:	1633246600	e-mail:	phoenix@phoenix.ind.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	Garça	UF	SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400000						
Compl:	SALA 06	Telefone:	14996925810	e-mail:	juju.bras2017@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVICO - R$ 3.857,80
REALIZADO EM UMA AUTOCLAVE MODELO: AH-39209 Nº SÉRIE: 06237 DE ACORDO COM O RELATÓRIO DE VISITA Nº: 9837 – R$ 2.903,00
DESLOCAMENTO TÉCNICO ENTRE ARARAQUARA/SP – GARÇA/SP – R$954,80

COD.PEDIDO: 42590 - VENDEDOR: 28 - RICARDO DE PAULA BARROS

VENCIMENTO: 17/01/2025 - R$ 1.928,90 / 14/02/2025 - R$ 1.928,90

OBS Para cancelamento prazo de 24 horas e substituição até 5 dias, contando a data de emissão.

Código do Serviço / Atividade

1401 / 3312103 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS(R$)	0,00	COFINS(R$)	0,00	IR(R$)	0,00	INSS(R$)	0,00	CSLL(R$)	0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	3.857,80	Natureza de Operação	Valor dos Serviços R$	3.857,80
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributacao No Municipio	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	3.857,80
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %	3
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R$	3.857,80	Incentivador Cultural	**(=) Valor do ISS: R$**	115,73
LIQUIDO A PAGAR :		**Valor dos Serviços =**		**3.857,80**

Avisos: 1 - Uma via dessa Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador de Serviços.
2 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada, com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por Secta Sistemas - www.secta.com.br

HOSPITALAR

44.239.382/0001-86
PHOENIX LUFERCO LTDA.
Av. Jacob Jorge Abi Rached, 171
III Dist. Industrial - CEP 14806-610
ARARAQUARA - SP

Araraquara/SP, 20 de dezembro de 2024.

À
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº 70 - SALA 06
VILA WILLIAMS
GARCA/SP – CEP: 17400-000

Prezados(s) Senhores(s)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

☑ N/ NOTA FISCAL DE SERVIÇO Nº 6747 DE 20/12/2024.

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Código	Especificação
01	Razão Social
02	Endereço
03	Município
04	Estado
05	Nº de Inscrição no CGC/MF
06	Nº de Inscrição Estadual
07	Natureza de Operação
08	Código Fiscal da Operação
09	Via de Transporte
10	Data de Emissão
11	Data de Saída
12	Unidade (produto)

Código	Especificação
13	Quantidade (produto)
14	Descrição dos Serviços
15	Preço Total
16	Valor do Produto
17	Classificação Fiscal
18	Alíquota IPI
19	Valor do IPI
20	Base de Cálculo do IPI
21	Valor Total da Nota
22	Alíquota do ICMS
23	Valor do ICMS
24	Base de Cálculo do ICMS

Código	Especificação
25	Nome do Transportador
26	Endereço Transportador
27	Termo de Isenção do IPI
28	Termo de Isenção ICMS
29	Peso – Bruto/Líquido
30	Vol. – Marca/Num/Quant
31	Rasuras
32	Valor por Extenso
33	Nº Documento
34	Inclusão de Fornecedor
35	Vencimento
36	Informações Adicionais

CÓDIGO	RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS
36	TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

Acusamos recebimento da 1º via

_____
(Local e data)

_____
(Carimbo e assinatura)

Fernanda Nascimento
Depto. Fiscal

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191124739777834004832751140008999920000192890
BENEFICIARIO:
PHOENIX LUFERCO LTDA
NOME FANTASIA:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.405
DATA DE VENCIMENTO	14/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.928,90
VALOR COBRADO	1.928,90

NR.AUTENTICACAO 0.ED0.EBA.0B4.1AD.D14

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000150821 Série NULL, emitido 03/01/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000151580 - 1	3QZW-3PS4	03/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
Endereço: LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 12/2024

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/11/24 a 29/11/24 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao:

Prefeitura Municipal de Garca

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	2.086,25	5,0000%	104,31	2.086,25

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.086,25

HOSPITALAR

DIRETORIA - VENDAS POR CLIENTE

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	04/12/2024	12,37	4,00	49,48	KIT SUTURA 6 PINÇAS
SP	AHBB GARÇA	04/12/2024	11,64	14,00	162,96	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	04/12/2024	9,69	20,00	193,80	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	04/12/2024	16,00	1,00	16,00	CANULA MASCARA LARINGE
SP	AHBB GARÇA	04/12/2024	9,68	1,00	9,68	EVACUADOR DE ELLICK
SP	AHBB GARÇA	04/12/2024	119,88	1,00	119,88	OTICA
SP	AHBB GARÇA	04/12/2024	10,29	1,00	10,29	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	04/12/2024	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	04/12/2024	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	06/12/2024	7,74	8,00	61,92	CANULA TRAQUEOSTOMIA METAL
SP	AHBB GARÇA	06/12/2024	12,78	1,00	12,78	VIA DE FACO KIT FACO
SP	AHBB GARÇA	06/12/2024	11,64	1,00	11,64	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	06/12/2024	7,49	9,00	67,41	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	11/12/2024	16,00	3,00	48,00	CANULA MASCARA LARINGE
SP	AHBB GARÇA	11/12/2024	84,90	1,00	84,90	CAIXA INSTRUMENTAL G 21 A 40 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	11/12/2024	11,12	1,00	11,12	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	11/12/2024	7,72	1,00	7,72	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	11/12/2024	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	11/12/2024	10,29	1,00	10,29	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	11/12/2024	11,64	12,00	139,68	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	13/12/2024	11,64	7,00	81,48	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	13/12/2024	7,49	9,00	67,41	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	13/12/2024	7,72	1,00	7,72	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	13/12/2024	38,28	1,00	38,28	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2024	11,64	15,00	174,60	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	19/12/2024	68,09	2,00	136,18	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2024	11,12	2,00	22,24	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	20/12/2024	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	20/12/2024	11,64	4,00	46,56	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	20/12/2024	16,00	1,00	16,00	CANULA MASCARA LARINGE
SP	AHBB GARÇA	27/12/2024	11,64	10,00	116,40	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	27/12/2024	16,26	2,00	32,52	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	27/12/2024	251,47	1,00	251,47	CAIXA INSTRUMENTAL EG
Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA					2.086,25	
Total:					2.086,25	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400162803580800419070016999720000208625
BENEFICIARIO:
STERILE VITA ESTERILIZACAO DE
NOME FANTASIA:
STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATE
CNPJ: 07.106.995/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATE
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.406
DATA DE VENCIMENTO	25/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.086,25
JUROS/MULTA	146,06
VALOR COBRADO	2.232,31

NR.AUTENTICACAO 1.3D5.D03.24D.3BE.F50

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 002.614** Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada Familia, Belo Horizonte - MG - 31.030-480
Fone (31) 2510-8813
ADRIANA.TVIEIRA@GMAIL.COM

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 002.614
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3124 0814 3832 0400 0163 5500 1000 0026 1416 3463 1820

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		131246132735080 - 19/08/2024 15:04:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
0018483990016		14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.				45.349.461/0009-60	19/08/2024
ENDEREÇO		BAIRRO		CEP	DATA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 9		VILA WILLIAMS		17.400-000	19/08/2024
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Garça			SP		14:57

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
002614/1	18/09/2024	1.775,00	002614/2	18/10/2024	1.775,00	002614/3	17/11/2024	1.775,00
002614/4	17/12/2024	1.775,00	002614/5	16/01/2025	1.775,00	002614/6	15/02/2025	1.775,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	10.650,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.650,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6101	LENCOL SEM ELASTICO 1,60X2,50 EM PERCAL MISTO 180 FIOS BRANCOCOM LOGOMARCA SILK SCREM EM TODA EXTENSAO	63023100	0400	6.101	UN	150,00	29,90	4.485,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	CAMISOLA ABERTA ATRAS COM 1 LOGOMARCA	63023100	0400	6.101	UN	40,00	18,90	756,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	FRONHA EM PERCAL MISTO 180 FIOS BRANCO COM LOGOMARCASILKSCREM EM TODA EXTENSAO	63023100	0400	6.101	UN	60,00	8,90	534,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	TOALHA DE BANHO TEKA DALAS COM 1 LOGOMARCA EM 1 COR	63026000	0400	6.102	UN	50,00	32,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	TRANCADO CRU GROSSO 1,60X0,80 COM 1 LOGOMARCA EM 1 COR	63023100	0400	6.101	UN	50,00	16,50	825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	MANTA MICROFIBRA SOLTEIRO	63014000	0400	6.102	UN	50,00	49,00	2.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 1.432,42 (Federal) e R$ 1.917,00 (Estadual). Fonte: IBPT B047CD Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de ICMS referente ao ART.23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atenção às orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com ótimos produtos, entretanto esclarecemos que não existe tinta especifica para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão tem uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos têm uma tolerância de encolhimento de 5 a 7 % após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. PIX 14.383.204/0001-63. TERMO DE FOMENTO 013/2023. PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

20/08/2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3101-1 - BH SILVIANO BRANDAO
CONTA: 7.071-6

FAVORECIDO: AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA
CPF/CNPJ: 14.383.204/0001-63
VALOR: R$ 1.775,00
DEBITO EM: 14/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021407
AUTENTICACAO SISBB: 9.28A.0C5.594.3AE.4DD

	Prefeitura Municipal de Araraquara Secretaria Municipal da Fazenda NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número da NFS-e 000.006.789

Data e Hora da Emissão	20/01/2025 09:06:02	Competência	01/2025	Código de Verificação	XTOGJQBRH
Número do RPS	68804	No. da NFS-e substituida		Local da Prestação	ARARAQUARA - SP

Dados do Prestador de Serviços

PHOENIX LUFERCO

Razão Social/Nome	PHOENIX LUFERCO LTDA						
CNPJ/CPF	44.239.382/0001-86	Inscrição Municipal	562601	Município	Araraquara	UF	SP
Endereço e CEP	AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 - CEP: 14806610						
Compl:		Telefone:	1633246600	e-mail:	phoenix@phoenix.ind.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	Garça	UF	SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400000						
Compl:	SALA 06	Telefone:	14996925810	e-mail:	juju.bras2017@gmail.com		

Discriminação dos Serviços

SERVICO - R$ 2.637,80
DE MANUTENÇÃO CORRETIVA REALIZADO EM UMA AUTOCLAVE MODELO: AH-39209 Nº SÉRIE: 06237 DE ACORDO COM O RELATÓRIO DE VISITA Nº: 9932.

COD.PEDIDO: 42858 - VENDEDOR: 28 - RICARDO DE PAULA BARROS

VENCIMENTO: 17/02/2025 - R$ 659,45 / 17/03/2025 - R$ 659,45 / 14/04/2025 - R$ 659,45 / 12/05/2025 - R$ 659,45

OBS. Para cancelamento prazo de 24 horas e substituição até 5 dias, contando a data de emissão.

Código do Serviço / Atividade

1401 / 3312103 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS(R$)	0,00	COFINS(R$)	0,00	IR(R$)	0,00	INSS(R$)	0,00	CSLL(R$)	0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	2.637,80	Natureza de Operação	Valor dos Serviços R$	2.637,80
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributacao No Municipio	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	2.637,80
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %	3
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R$	2.637,80	Incentivador Cultural	**(=) Valor do ISS: R$**	79,13
LIQUIDO A PAGAR :		**Valor dos Serviços =**		**2.637,80**

Avisos: 1 - Uma via dessa Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador de Serviços.
2 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada, com a utilização do Código de Verificação

Desenvolvido por Sectra Sistemas - www.sectrasistemas.com.br

HOSPITALAR

44.239.382/0001-86
PHOENIX LUFERCO LTDA.
Av. Jacob Jorge Abi Rached, 171
III Dist. Industrial - CEP 14806-610
ARARAQUARA - SP

Araraquara/SP, 27 de janeiro de 2025.

À
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº 70 – SALA 6 - VILA WILLIAMS
GARÇA/SP – CEP: 17400-000 - CNPJ 45.349.461/0009-60

Prezados(s) Senhores(s)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

☑ N/ NOTA FISCAL DE SERVIÇO Nº 6789 DE 20/01/2025.

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Código	Especificação
01	Razão Social
02	Endereço
03	Município
04	Estado
05	Nº de Inscrição no CGC/MF
06	Nº de Inscrição Estadual
07	Natureza de Operação
08	Código Fiscal da Operação
09	Via de Transporte
10	Data de Emissão
11	Data de Saída
12	Unidade (produto)

Código	Especificação
13	Quantidade (produto)
14	Descrição dos Serviços
15	Preço Total
16	Valor do Produto
17	Classificação Fiscal
18	Alíquota IPI
19	Valor do IPI
20	Base de Cálculo do IPI
21	Valor Total da Nota
22	Alíquota do ICMS
23	Valor do ICMS
24	Base de Cálculo do ICMS

Código	Especificação
25	Nome do Transportador
26	Endereço Transportador
27	Termo de Isenção do IPI
28	Termo de Isenção ICMS
29	Peso – Bruto/Líquido
30	Vol. – Marca/Num/Quant
31	Rasuras
32	Valor por Extenso
33	Nº Documento
34	Inclusão de Fornecedor
35	Vencimento
36	Informações Adicionais

CÓDIGO	RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS
36	"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

Acusamos recebimento da 1° via

(Local e data)

(Carimbo e assinatura)

Fernanda Nascimento
Depto. Fiscal

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191125157215532004632751140008699950000065945
BENEFICIARIO:
PHOENIX LUFERCO LTDA
NOME FANTASIA:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.701
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	659,45
VALOR COBRADO	659,45

==========

NR.AUTENTICACAO 3.C9E.853.BDF.A86.331

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1962214 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9622 1411 7034 3968

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135250188955808 21/01/2025 19:38:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		21/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1962214/1	18/02/2025	443,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
443,00	79,74	0,00	0,00	443,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	443,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00831	1,164	1,164

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292366 Q : 500,0000 F: 01/03/24 V: 30/03/2026	38221920	700	5102	TI	500,00	0,81	405,00	405,00	72,90	0,00	18,00	0,00
035665	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDIX) L: N1426 Q : 200,0000 F: 01/06/24 V: 30/05/2029	90183999	200	5102	UN	200,00	0,19	38,00	38,00	6,84	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Termo de Fomento 013/2023 OrgE#xE3;o: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) DATA ENTREGA: 22/01/2025 Pedido: 3055847 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3055847 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101430165173199960000044300
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.702
NOSSO NUMERO	17115360001430165
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	443,00
VALOR COBRADO	443,00

NR.AUTENTICACAO F.A06.352.099.C2A.FF5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087227412-ND

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/01/2025

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	1.093,6300	1.093,63

Valor Total Bruto R$	Valor Total Líquido R$
1.093,63	1.093,63

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.02.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Matheu... Mutheus
RG: 37.[illegible]
RG: 37.068.476-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0087227412-ND

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083130947293980466910009699950000109363

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.703
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.093,63
VALOR COBRADO	1.093,63

NR.AUTENTICACAO D.A10.972.9FD.A7F.2FB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 10721, emitido em 03/01/2025

20250106u14454963000170

Número da Nota	00010721
Data e Hora de Emissão	03/01/2025 13:50:08
Código de Verificação	E3AD-UQJM

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ebatista@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA HSL - Termo de fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 37,72
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 116,94
Referente ao periodo: janeiro de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/02/2025
```

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.514,71

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	37,72	25,15	75,44	16,35

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.514,71	2,90%	72,92	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 10721, emitido em 03/01/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025;

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082066545730373744260008299960000236005
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.704
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.360,05
VALOR COBRADO	2.360,05

NR.AUTENTICACAO 1.3E7.670.BD7.449.664

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087227411-ND

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/01/2025

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	62,000	1,4034	87,01
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	1,4033	130,51
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	1,4035	174,03
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	620,000	1,4034	870,11
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	62,000	1,4034	87,01
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	527,000	1,4034	739,59
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	310,000	1,4034	435,05
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	1,4034	87,01

Valor Total Bruto R$	Valor Total Líquido R$
2.610,32	2.610,32

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.02.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Matheus [illegible]
RG: 39.[illegible].476-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083130921293980466910009499950000261032
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.705
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.610,32
VALOR COBRADO	2.610,32

NR.AUTENTICACAO 2.00D.9D7.59E.93E.E89

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000021071 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000021071
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2501-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.071-120.601.795-2

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF		135.250.188.376.628 21/01/2025 18:07:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	21/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	21/01/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		17:59:56

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021071-1 - CARTEIRA - 15/02/25 - R$ 2.112,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	2.112,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.112,10

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	3	18,5000	55,50			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	3	18,0000	54,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4	18,0000	72,00			0,00		
011015	EMBALAG. G -50 BOLO BRANCA	39239090	0102	5929	UN	10	2,1000	21,00			0,00		
12138CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	6	83,7500	502,50			0,00		
7898027252105	BANDEJA ISOPOR MO 100-4 DIVISOR C/100 UN	39231090	0102	5929	CX	2	107,9900	215,98			0,00		
7898027251337	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL. MO100 -4 C/100 UN	39235000	0102	5929	CX	2	75,9900	151,98			0,00		
7896080900148	FOSFORO 1X10 UN	36050000	0102	5929	PCT	5	2,9900	14,95			0,00		
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5929	PCT	6	8,9000	53,40			0,00		
15934FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500 ML C/100 UN	39231090	0102	5929	FD	5	15,6000	78,00			0,00		
16807FD	TAMPA ISOPOR P/CUMB.100, 102,PT104 C/100	39235000	0102	5929	FD	15	15,5000	232,50			0,00		
17115FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 UN	39231090	0102	5929	FD	10	17,2000	172,00			0,00		
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9500	69,50			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9500	139,00			0,00		
7898964629831	LUVA PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	5	1,4500	7,25			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9500	139,00			0,00		
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN	39241000	0500	5929	PCT	30	3,9500	118,50			0,00		
19277	ESPONJA DUPLA FACE LEVE 4PAGUE 3	68053090	0500	5929	UN	8	1,8800	15,04			0,00		

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-043170 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049502100000504001424201799930000211210

BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.706
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.112,10
VALOR COBRADO	2.112,10

NR.AUTENTICACAO C.F25.035.78C.6C0.C15

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

NF-e
Nº 148344
SÉRIE 001

RECEBEMOS DE GEMMINI HOSPITALAR EQUIPAMENTOS, MAT. MEDICAMENTOS E I. 24.481.773/0001-03 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

VALOR 1352,00

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

EQUIPAMENTOS, MATERIAIS,

Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - PARQUE SANTA TEREZINHA Bauru - SP - CEP: 17.035-500 - FONE: (14) 3103-2121

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 148344
SÉRIE 001
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1483 4411 5541 3957

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet	135250153248410 17/01/2025 14:02:45

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ CPF
3-Regime Normal	209622070110		24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	17/01/2025 14:02:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	01.740-000	

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Garca	SP	Brasil	1435325198		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
432,00	77,76	0,00	0,00	1352,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1352,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ CPF
	Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	0,000	0,000

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
148344	1352,00	0,00	1352,00		Boleto Bancário	1352,00		

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/02/2025	1352,00						

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	ALÍQUOTAS ICMS ST	ALÍQUOTAS %MVA
10171930	Parafuso Interferencia Ti 9 X 30 - RMS 10208610017 LT:AC1266471 Val:31/12/99 UN:1	90211020	5 / 40	5114	UN	1,0000	460,0000000000	460,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
10171925	Parafuso Interferencia Ti 9 X 25 - RMS 10208610017 LT:AC1236401 Val:31/12/99 UN:1	90211020	5 / 40	5114	UN	1,0000	460,0000000000	460,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
891620000	Canula de Microdebridação Razek - Amc - RMS 80356130052 LT:006480 Val:10/10/27 UN:1	90183929	0 / 00	5114	UN	1,0000	432,0000000000	432,00	432,00	0,00	77,76	0,00	18,00	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PACIENTE: GUSTAVO ARANTES DOS SANTOS 05/01/2025 Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitida nos termos do Artigo 465 do RICMS/SP - Ajuste SINIEF 02/93 - ICMS isento conforme disposto no Art. 14 do Anexo I do RICMS/SP. HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend: 75 - Med: MARCOS HERNANDES - Proc: 1 CA + 2 RECONSTRUCAO DE LIGAMENTO - Cogs: SUS

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

891

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700041501016999940000135200
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.707
DATA DE VENCIMENTO	16/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.352,00
VALOR COBRADO	1.352,00

NR.AUTENTICACAO 4.FFD.01A.C3B.4C1.0AA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE PHOENIX LUFERCO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.046.589 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PHOENIX LUFERCO LTDA

PHOENIX LUFERCO

AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 III DIST. IND.
CEP: 14806610 Araraquara-SP
1633246600
phoenix@phoenix.ind.br
www.phoenix.ind.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.046.589
SÉRIE 1
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 2393 8200 0186 5500 1000 0465 8910 0068 8064

NATUREZA DA OPERAÇÃO			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF -e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
REVENDA USO E CONSUMO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO** / **DATA DO PROTOCOLO**
181029584111		44.239.382/0001-86	135250170973437 — 20/01/2025 09:28:24

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (19436)			45.349.461/0009-60	20/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06	VILA WILLIAMS	17400000		20/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Garça	14996925810	SP	ISENTO	09:27:00

FATURA

DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR
NF:000046589/1	17/02/2025	2.665,38	NF:000046589/2 17/03/2025	2.665,38	NF:000046589/3	14/04/2025	2.665,38 NF:000046589/4	12/05/2025 2.665,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
10.661,50	**1.314,37**	**0,00**	**0,00**	**10.627,41**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**34,09**	**10.661,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PHOENIX LUFERCO LTDA	3 - Proprio Emit				44.239.382/0001-86
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
AVENIDA JACOB JORGE ABI RACHED, 171	Araraquara		SP	181029584111	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME	PHOENIX		1,20	1,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANTID	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02002050	BOMBA DE VACUO 3,00HP 220/380V 60HZ TRIFASICA FEMIC CONF. ET-249 Valor Aproximado dos Tributos R$ 1.632,70 (16,20%) Fonte: IBPT	84141000	500	5102	PC	1,0000	10.078,4100	10.078,41	10.078,41	1.209,41	0,00	12,00	0,00
02077002	PERFIL SILICONE 13,0 X 12,0MM 60 SHORE BRANCO CONF. ET-073 Valor Aproximado dos Tributos R$ 166,62 (31,29%) Fonte: IBPT	40082100	000	5102	M	5,0000	100,0000	500,00	532,50	95,85	32,50	18,00	6,50
02004053	NIPLE ACO INOX 316L DUPLO ROSCA M1" BSPT Valor Aproximado dos Tributos R$ 11,88 (23,49%) Fonte: IBPT	73072900	000	5102	PC	1,0000	49,0000	49,00	50,59	9,11	1,59	18,00	3,25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
562601	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Aliquota Reduzida Conf. Resolução SF nº 84 de 17/12/2013 que altera a Resolução SF nº 4 de 16/01/1998 - Inc. V, Art. 54, RICMS/SP COD PEDIDO: 42858 - VENDEDOR: 28 - RICARDO DE PAULA BARROS PEÇAS SUBSTITUIDAS EM UMA AUTOCLAVE MODELO: AH-3920D Nº SERIE: 06237 DE ACORDO COM O RELATORIO DE VISITA Nº: 9932 "A Phoenix reserva-se ao direito de somente aceitar devolução após contato previo e autorização expressa e formalizada pelo departamento comercial". Trib aprox R$: 496,84 Fed, 1.314,37 Est e 0,00 Mun - Total R$: 1.811,20 (16,99%) Fonte: IBPT	

HOSPITALAR

PHOENIX LUFERCO LTDA

AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171
III DIST. IND.
CEP: 14806610 Araraquara-SP
Fone: 1633246600

CCe
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.046.589

SÉRIE 1

Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 2393 8200 0186 5500 1000 0465 8910 0068 8064

NATUREZA DA OPERAÇÃO			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF -e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada	
REVENDA USO E CONSUMO				
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**	**DATA DO PROTOCOLO**
181029584111		44.239.382/0001-86	135250170973437	20/01/2025 09:28:24

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (19436)			45.349.461/0009-60	20/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06	VILA WILLIAMS		17400000	20/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Garça	14996925810	SP	ISENTO	09:27:00

CORREÇÃO

PROTOCOLO	DATA DO PROTOCOLO	DATA DO EVENTO
135250174219534	20/01/2025 13:54:47	20/01/2025 13:54:46

Considerar: TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191125157215813004632751140008399950000266538
BENEFICIARIO:
PHOENIX LUFERCO LTDA
NOME FANTASIA:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.708
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.665,38
VALOR COBRADO	2.665,38

NR.AUTENTICACAO 4.146.8EB.877.E00.0CD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.082.978
Série 001
Folha 1/1

CM HOSPITALAR S.A.

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA - 07775-240
CAJAMAR - SP Fone/Fax: 551144087296

CHAVE DE ACESSO
3525 0112 4201 6400 0580 5500 1000 0829 7819 3025 2676

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250183772125 - 21/01/2025 11:15:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
241035584119	12020		12.420.164/0005-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	21/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	21/01/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	01499716719		11:14:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
GARCA	SP	01499716719

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	17/02/2025
Valor	R$ 445,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
445,00	80,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,02	445,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,73	445,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-Por conta do Rem				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ADE , 27 , LOTE 28/29	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	DIVERSOS			3,600	3,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
145658	MASCARA PFF2 S/VALV BR NEVE	63079010	000	5102	UN	500,0000	0,8900	445,00	0,00	445,00	80,10		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar#Nosso Pedido: 084198#A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance Pedido: 16248050 Email do Destinatário: CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR bsb.softlog@gmail.com Inf. fisco: MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000000290579000285605799950000044500
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.709
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	445,00
VALOR COBRADO	445,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.B7F.E1B.439.9ED.0A7

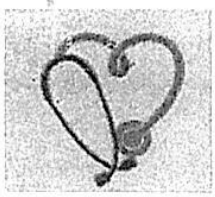
==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 003412
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 1133 1902 5000 0190 5500 1000 0034 1219 8585 0637

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias		135242651326126 19/11/2024 11:48:17
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		19/11/2024
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	19/11/2024
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça		SP	(14) 3532-5198	11:48:13

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/12/2024	3.166,70	002	18/01/2025	3.166,70	003	17/02/2025	3.166,60

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.500,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.500,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	Caixa(s)			34,000	34,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	ASPIRADOR CIRURGICO HOSPITALAR	90189099	0102	5.102	UN	1,00	9.500,00	9.500,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. PIX CNPJ: 33.190.250/0001-90. (Em caso de emissão de boleto, o pagamento deverá ser realizado impreterivelmente através do mesmo). Total aproximado de tributos: R$ 1.089,65 (11,47%) . Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	

19/11/2024 11:48:25

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

BOLETO EM ANEXO

BOLETO EM ANEXO

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003412350199950000316660
BENEFICIARIO:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO
NOME FANTASIA:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.710
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.166,60
VALOR COBRADO	3.166,60

NR.AUTENTICACAO B.AE4.A53.301.4E9.FC8

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 03/02/2025 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 480,00		**NF-e** **Nº 000.002.554** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 807, null - FERRAROPOLIS - GARCA - SP - CEP: 17400-084 Fone: (14)99108-3860	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.002.554** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3525 0245 8256 6100 0194 5500 1000 0025 5410 0064 3001** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA	**135250308781643 03/02/2025 16:30:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315118041119		45.825.661/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		03/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70		WILLIANS		17400-084	03/02/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GARCA	SP				16:28:01

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 64300 - Valor Original: R$ 480,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 480,00

PARCELAS

Número	: 001
Vencimento	: 17/02/2025
Valor	: R$ 480,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	480,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	480,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
			0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
0000000100243	AGUA MINERAL H2O VITTA - 20 L	22011000	060	5405	un	40	12,00	0,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximando dos tributos: R$ 20,16 Federais e R$ 0,00 Estaduais fonte: IBPT 1906AA Notinhas de consumo do hospital : Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca NOTINHAS DE CONSUMO DO HOSPITAL REFERENTE A JANEIRO/25 Jonathan William da Silva RG: 41.101.766-4 Financeiro HOSPITALAR	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/02/2025 16:30:06

Easy ADM Software

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290041453022010520991034199950000048000
BENEFICIARIO:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
NOME FANTASIA:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
CNPJ: 45.825.661/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
CNPJ: 45.825.661/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.711
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	480,00
VALOR COBRADO	480,00

==========

NR.AUTENTICACAO F.BED.8A1.B00.D36.FF1

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	MODELO 55 NF-e SÉRIE 1 **008165067**

Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 008165067
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0152 4341 5600 0184 5500 1008 1650 6711 9600 5895

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

3

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135250158150899 18/01/2025 05:24:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	45.349.461/0009-60	18/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	18/01/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		05:23:00

FATURA

001	17/02/2025	4.094,89

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
4.094,89	737,08	0,00	0,00	4.094,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.094,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-EMITENTE		GIM9981	SP	52.434.156/0001-84	377002180114

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA SANTO ANTONIO, 1699	ITAPUI		SP	25/0052456D	19	VOLUME	381,650	381,640

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
000200	ARQUIVO MORTO PAPELAO 35 X 13,3 X 24,7 CM 240 G PCT.C/2 5 - SAO CARLOS	0,00	48191000	000	5102	PE	2	70,00	140,00	140,00	25,20	0,00	18.00	0,00
052825	CANETA ESFEROGRAFICA ECONOMIC CRISTAL AZUL CX.C/50 00871AZ - COMPACTOR	0,00	96081000	500	5102	CX	1	30,00	30,00	30,00	5,40	0,00	18.00	0,00
052826	CANETA ESFEROGRAFICA ECONOMIC CRISTAL PRETA CX.C/5 0 00871PT - COMPACTOR	0,00	96081000	500	5102	CX	1	30,00	30,00	30,00	5,40	0,00	18.00	0,00
063054	CLIPE GALVANIZADO ACO 3/0 LINHA LEVE 450 UN CAIXA 110 7-7 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	1	11,50	11,50	11,50	2,07	0,00	18.00	0,00
002131	ETIQUETA MATRICIAL 89232C PIMATAB 89 X 23 MM CX.C/120 00 874946 - PIMACO	0,00	48219000	500	5102	CX	1	169,00	169,00	169,00	30,42	0,00	18.00	0,00
061111	GRAMPO PARA GRAMPEADOR 26/6 GALVANIZADO 5000 GRA MPOS CAIXA 179.5402 - SERTIC	0,00	83052000	200	5102	CX	6	3,59	21,54	21,54	3,88	0,00	18.00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	15	239,00	3.585,00	3.585,00	645,30	0,00	18.00	0,00
039807	PASTA ABA ELASTICA PLASTICA OFICIO CRISTAL PCT.C/10 10 21CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	2	16,30	32,60	32,60	5,87	0,00	18.00	0,00
020308	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 122 - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	57,00	57,00	57,00	10,26	0,00	18.00	0,00
031097	PASTA L A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	2	5,70	11,40	11,40	2,05	0,00	18.00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM CT.C/05 82193 - E LGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	1	6,85	6,85	6,85	1,23	0,00	18.00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos //

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135250158150899 CLIENTE: [141826] - AHBB Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)- PEDIDO 1699 -Substituto Tributario, Vl do Art.264 DO RICMS/2000 ConfRegime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1F)(18M) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1047,68 (25,59%). Fonte: IBPT.	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708673490176199950000409489
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.712
NOSSO NUMERO	30778180008673490
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.094,89
VALOR COBRADO	4.094,89
NR.AUTENTICACAO	8.E3D.37D.1FD.D21.FA4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 10720, emitido em 03/01/2025

20250204u14454963000170

Número da Nota	00010720
Data e Hora de Emissão	03/01/2025 13:50:08
Código de Verificação	9ZJB-P3S3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ebatista@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA ITU - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 24,37
Referente ao periodo: janeiro de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/02/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 523,90

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	5,24	15,72	3,41

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	523,90	2,90%	15,19	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 10720, emitido em 03/01/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025;

U.T.I.

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082066537730373744260008599960000049953
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.713
DATA DE VENCIMENTO	18/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	499,53
VALOR COBRADO	499,53

NR.AUTENTICACAO 9.CCD.260.FCE.CF9.994

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA
Rua Madre Francesinha, 38, Vila Virginia
14.030-488 - Ribeirão Preto - SP
Fone (16) 98100-5303 - PROMEDIRP.VENDAS@GMAIL.COM

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 000012
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 1054 7196 8800 0193 5500 1000 0000 1214 4593 6387

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria a não contribuinte		135242323666617 15/10/2024 14:44:58
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
135905047118		54.719.688/0001-93

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		15/10/2024
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	15/10/2024
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça		SP	(14) 3532-5198	14:44:57

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	14/11/2024	1.008,37	002	14/12/2024	1.008,35	003	13/01/2025	1.008,35
004	12/02/2025	1.008,35	005	14/03/2025	1.008,35	006	13/04/2025	1.008,23

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.050,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.050,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2	Volume(s)			45,000	45,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	BALANCA DIGITAL 180 KG	84231000	0102	5.102	UN	1,00	80,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ENCERADEIRA DC 350 ECO BIVOLT	85098010	0102	5.102	UN	1,00	3.385,00	3.385,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	COLCHAO HOSPITALAR	94042900	0102	5.102	UN	2,00	595,00	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	BALANCA ANTROPOMETRICA DIGITAL 200 KG	84231000	0102	5.102	UN	1,00	1.395,00	1.395,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Empresas optante pelo Simples Nacional. Pix CNPJ: 54719688000193 (Em caso de emissão de boleto, o pagamento deverá ser realizado impreterivelmente através do mesmo). Total aproximado de tributos: R$ 302,50 (5,00%) . Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	

15/10/2024 14:45:04

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

BOLETO EM ANEXO

Bruno Joaquim

BOLETO EM ANEXO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.35
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202502172055108100870 36
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.008,35
TARIFA: R$9,98
DATA: 17/02/2025 - 17:57:52

PAGO PARA: Pmp Produtos Medicos
CNPJ: 54.719.688/0001-93
CHAVE PIX: 54719688000193
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2949 - CONTA: 12920000005789258332
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 17/02/2025 - 17:57:53

==========

DOCUMENTO: 021714
AUTENTICACAO SISBB: 0.FEB.68D.336.9ED.BBE

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DEVOLVIDO À PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 19/02/2025 foi efetuado uma devolução no valor de R$ 89.497,06 (Oitenta e nove mil, quatrocentos e noventa e sete reais e seis centavos), para a Prefeitura Municipal de Garça, onde por algum equívoco por parte do Órgão Público repassou de forma errônea para Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, conforme comprovante e extrato bancário em anexo**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:31:37 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

19/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:19:15
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 19/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.021.101
VALOR TOTAL 89.497,06
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FUNDO A FUNDO GLICEMIA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 21.101-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 7.4CC.D63.24F.3E1.42C

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.045
SÉRIE: 1

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.002.045
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0223 0382 2300 0143 5500 1000 0020 4510 8029 0799

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250349274798 - 07/02/2025 09:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS	17400-000		03/02/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		12:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.368,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.368,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
02	PAES	19059090	041	5102	kg	114,0000	12,0000	1.368,00					

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO - BANCO DO BRASIL - AGÊNCIA 0290 - 9 - CONTA CORRENTE 84600 - 7 - FAVORECIDO WELINTON GONÇALVES MOREIRA	

19/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:29:39
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 1.368,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.F7E.BA8.4F9.AD4.33C

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021073
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000021073
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2501-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.073-167.734.542-3

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.250.188.449.700 21/01/2025 18:18:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	21/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	21/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		18:11:53

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021073-1 - CARTEIRA - 19/02/25 - R$ 6.715,13

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	6.715,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.715,13

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	4	10,6000	42,40			0,00		
0009217PC	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	4	13,2000	52,80			0,00		
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	12	44,9000	538,80			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	21	32,0000	672,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	3	2,0500	6,15			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	18,0000	180,00			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	7	18,0000	126,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	9	18,0000	162,00			0,00		
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	10	2,5500	25,50			0,00		
12138CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	83,7500	418,75			0,00		
14509	DISCO 41 CM PRETO REMOVEDOR	68053090	0102	5929	UN	1	26,9000	26,90			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	17,9000	179,00			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	6	24,7500	148,50			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	113	5,3200	601,16			0,00		
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	5	3,9500	19,75			0,00		
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5929	UN	1	26,9000	26,90			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	60	2,0500	123,00			0,00		
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	3	1,7500	5,25			0,00		
19180	PAPEL HIG ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS	48181000	0500	5929	FD	3	33,6000	100,80			0,00		
19284	PANO MULTIUSO 27X240X600 MTS AZUL	56039220	0102	5929	UN	7	72,0000	504,00			0,00		
19382	VASSOURA NYLON C/CABO	96031000	0102	5929	UN	1	5,4700	5,47			0,00		
19421	PAPEL INT 20X21 2DB BCO CELULOSE C/1000U	48182000	0500	5929	PCT	250	11,0000	2.750,00			0,00		

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-043172 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049502100000508001424202299970000671513

BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.901
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.715,13
VALOR COBRADO	6.715,13

NR.AUTENTICACAO 4.985.2B4.C4D.FF9.54A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 210.794

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35250108231734000193550000002107941002326570

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

Protocolo de Autorização de Uso

135250198590228 22/01/2025 16:30

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1 393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/01/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	22/01/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 210.794/ 1 Valor : 537,00 Vencto. 19/02/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
0,00	0,00	0,00	0,00	537,00

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	537,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
7	CAIXAS			30,000	30,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
571620	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7 MAXI CONFORT Lote : 5305 Val. 01/10/2027	96190000	060	5405	PCT	50,00 50,00	10,740100	537,00	0,00	0,00			

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.239.295

PEDIDO 375634214 1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017.

Reservado ao FISCO

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083538677452124007710007199970000053700
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.902
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	537,00
VALOR COBRADO	537,00

NR.AUTENTICACAO D.F1C.CF6.04C.C4B.092

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Identificação do emitente

MECANO PACK EMBALAGENS S A
ESTRADA SAO FRANSCICO, 561
JARDIM MARIA ROSA Cep:06764-290
TABOAO DA SERRA/SP
Fone: 01147881088

DANFE

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

N. 000641058
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0153 4002 4800 0106 5500 1000 6410 5813 7166 2403

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ADQ. TERC./ VENDA PROD ESTAB/ VENDA PRODUCAO	135250063993036 08/01/2025 14:58:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
675040307110		53.400.248/0001-06

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	08/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	08/01/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		14:56:00

FATURA

001 07.02/2025 1.500,81								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
748,13	134,66	0,00	0,00	1.500,81

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.500,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RISSO ENCOMENDAS CENTRO OESTE LTDA.	0-REMETENTE				05.209.691/0001-51

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA EUCLIDES MIRAGAIA S/N	BIRIGUI	SP	214140761115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
31	CAIXA			66,725	60,053

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	9,0000	48,3000	434,7000	169,05	30,43	0,00	18,00%	0,00%
020501014	BISCOITO - MAIZENA - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	10,0000	48,3000	483,0000	187,84	33,81	0,00	18,00%	0,00%
020401003	BLISTER - MARGARINA COM SAL 10G C/1 44 UN - BS	15171000	020	5101	CX	2,0000	52,6200	105,2400	40,93	7,37	0,00	18,00%	0,00%
020403003	BLISTER - GELEIA - GOIABA/MORANGO 1 5G - 144UN - BS	20079910	000	5101	CX	3,0000	52,1700	156,5100	156,51	28,17	0,00	18,00%	0,00%
020101001	SACHE ACUCAR 5G 1000 UN - BS	17019900	020	5101	CX	2,0000	53,0000	106,0000	41,22	7,42	0,00	18,00%	0,00%
020103011	SACHE ADOCANTE - 500UN - BS	21069090	000	5101	CX	1,0000	27,0000	27,0000	27,00	4,86	0,00	18,00%	0,00%
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS	21039021	020	5101	CX	4,0000	47,0900	188,3600	125,58	22,60	0,00	18,00%	0,00%

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

mere com reducao de base de calculo conforme Artigo 39, inciso X, do Anexo II do RICMS/SP
Protocolo: 135250063993036
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP - 17400000 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)Conferencia sugerida, nao aceitamos devolucoes por divergencia na entrega, apos o recebimento.Pedido de Compra: 1695

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 - CENTRO - Cep: 17400-000 Fone: (14)3471-0309

INTIMAÇÃO

PRAZO LIMITE: 20/02/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
17/02/2025	17/02/2025	167656	COMUM	FALTA DE PAGAMENTO	R$ 1.500,81	R$ 154,70

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	
Endereço	RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000	Documento CNPJ 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
000641058	DUPLICATA MERCANTIL POR INDICACAO	08/01/2025	07/02/2025	R$ 1.500,81
Apresentante	BANCO DO BRASIL S.A.			Valor a Protesto
Endereço	AV. SAO JOAO, 32 18º ANDAR		SÃO PAULO	R$ 1.500,81
Favorecido	MECANO PACK EMBALAGENS S.A.			Endosso
Endossante	MECANO PACK EMBALAGENS S.A.			Mandato

Leia informações importantes no verso. CAROLINA HELENA SARTORI GOTTARDI - TABELIÃ

Beneficiário: 2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS — Vencimento: 20/02/2025
Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista: RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 — Agência/Código Beneficiário: 0005-0/1683-19

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/02/2025	000641058	DMI	N	14/02/2025	09/00000175204-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			1.655,51

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será **protestado** e o valor ficará disponível no tabelionato

BRADESCO S.A. | **237-2** | 23790.00504 90000.017526 04001.683103 1 99980000165551

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO. — Vencimento: 20/02/2025
Beneficiário: 2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS — Agência/Código Beneficiário: 0005-0/1683-19

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/02/2025	000641058	DM	N	14/02/2025	09/00000175204-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			1.655,51

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso.
Não receber após o vencimento.
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com arredondamento
Numero do Protocolo: 167656 Data Prenotação: 17/02/2025

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

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000 GARCA
CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 45.349.461/0009-60
Código de Baixa: 09/00000175204-1

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Gerado pelo Sistema em 07/03/2025 14:41:02

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000001752604001683103199980000165551
BENEFICIARIO:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D
NOME FANTASIA:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.903
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.655,51
VALOR COBRADO	1.655,51

NR.AUTENTICACAO 3.73A.96F.FC2.B4A.591

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 200,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.037.914
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228
CENTRO - 17400-082
Garca - SP Fone/Fax: 1434061014

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.037.914
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0102 1238 2100 0140 5500 1000 0379 1414 6640 4784

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135250171720938 - 20/01/2025 10:18:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315025201111			**02.123.821/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**		**20/01/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	**WILLIANS**		**17400-000**		**20/01/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**34075066**			**10:18:48**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**19/02/2025**
Valor	**R$ 200,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**200,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**200,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5877	MOUSE USB 800DPI OML-101 PRETO LITE - FORTREK	84716053	1102	5102	UN	5,0000	12,0000	60,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
4901	CABO HDMI 10 METROS	85437039	0102	5102	UN	2,0000	70,0000	140,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: REF. PEDIDO DE VENDA 39913 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. "TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)"	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290006253022510412131053699970000020000
BENEFICIARIO:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
NOME FANTASIA:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
CNPJ: 02.123.821/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D
CNPJ: 02.123.821/0001-40
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	21.904
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	200,00
VALOR COBRADO	200,00

NR.AUTENTICACAO 0.14B.1B0.279.931.B0E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

MED HOSPIT LTDA

RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4
CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaqui
Itapevi - SP - CEP: 06696060
Fone: 0800 012 2345

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 69909
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0100 0293 7200 0736 5500 1000 0699 0911 0258 1406
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.	135250130043318 15/01/2025 11:12:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
373068521118		00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	15/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	VILA WILLIAMS		17400-000	15/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		11:12:15 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 69909, Valor original: 6.283,90, Valor do Desconto: 0,00, Valor Liquido: 6.283,90

Num. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Num. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Num. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	14/02/2025	3.141,95	002	16/03/2025	3.141,95			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.283,90	1.131,10	0,00	0,00	0,00	6.283,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.283,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA	0 - Remetente				02.426.290/0005-99
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Av Portugal, 1100	ITAQUI			SP	373112957119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ.IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnostico em exames radiografico,IOEXOL, OMNIPAQUE 300mg USB 1x50ml BRA..(Transp.E Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, nao congelar),Lot: 16926217, Fab: 17/07/2024,Val: 30/06/2026 PMC: 278,89 Cod. ANVISA: 1839600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	89,77	6.283,90	0,00	6.283,90	1.131,10	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o nao pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretara em cobranca de juros e multa, nos termos do contrato vigente|| Credito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00|| Inf. Contribuinte: Ordem(s) Numero(s): 10070709/978158252. TERMO DE FOMENTO 01 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) .	

GE HealthCare **Certificado de Análise**

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	16926217	Data de Fabricação:	17-jul-24
ID Interno Liberação:	16926217_67946	Data de Validade:	Jun-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Descrição	(*)	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
Identidade			
Presença de ioexol por HPLC	(*)	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD	(*)	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo	(*)	Passa	Passa
Características físicas			
pH	(*)	7,2 a 7,6	7,5
Índice de refração, nD 20		1,4349 a 1,4412	1,4383
Pureza			
Cor da solução (cela de 1 cm)			
Absorbância em 400 nm	(*)	Max. 0,220	0,151
Absorbância em 420 nm	(*)	Max. 0,060	0,009
Absorbância em 450 nm	(*)	Max. 0,030	0,003
Iodeto inorgânico		Max. 30 µg/mL	8 µg/mL
Pureza por HPLC			
O-Alquil	(*)	Máx. 0,6 área %	0,4 %
Outras impurezas:			
Outro pico individual	(*)	Max. 0,1 área %	0,0 %
Total de outros picos	(*)	Max. 0,3 área %	0,0 %
Pureza por CCD			
Sistema 1N			
Cpd 5410	(*)	Máx. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida Individual	(*)	Máx 0,1 %	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Sistema 2 A:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida Individual	(*)	Max. 0,1%	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %

GE HealthCare **Certificado de Análise**

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	16926217	Data de Fabricação:	17-jul-24
ID Interno Liberação:	16926217_67946	Data de Validade:	Jun-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Sistema 3 B:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida individual	(*)	Max. 0,2%	Não mais que 0,2 %
Total de impurezas	(*)	Max. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Teores			
Iodo	(*)	288 a 306 mg I/mL (96 a 102%)	299 mg I /mL (100 %)
Iohexol	(*)	620 a 661 mg/mL	646 mg /mL
Trometamol	(*)	0,85 a 1,57 mg/mL	1,21 mg/mL
CaNa2EDTA	(*)	0,08 a 0,12 mg/mL	0,10 mg/mL
Testes de segurança biológica			
Esterilidade	(*)	Passa	Passa
Endotoxinas bacterianas	(*)	Max. 0,23 EU/100 mg I	< 0,04 EU/100 mg I
Outros testes			
Contaminação particulada por volume de enchimento ≤ 100 mL			
≥10 µm	(*)	Max. 6000 partículas por unidade	0
≥25 µm	(*)	Max. 600 partículas por unidade	0
Volume de extração Volume ≤ 50 mL	(*)	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Testes Técnicos	(*)	Passa	Passa

(*) De acordo com o previsto na RDC 670/22 estes resultados referem-se aos obtidos na liberação do lote na planta fabricante.

Itapevi,23 de outubro de 2024.

Signed by:
Carmen Diana Nardi
Signer Name: Carmen Diana Nardi
Signing Reason: I approve this document
Signing Time: 23-Oct-2024 | 14:32:04 BST
D9438BF935C042AEBAAF00A27861958E

Garantia da Qualidade
Responsável Técnico ou Pessoa Delegada

GE HealthCare do Brasil Comércio e Serviços para Equipamentos Médico-Hospitalares Ltda.
Av. Magalhães de Castro, nº 4800, Andar 10, Torre 3, Conj. 101 e 102, Bairro Cidade Jardim.
Av. Portugal, 1.100, Rua 2 Módulos 3 e 4, Bairro Itaqui, Itapevi-SP (filial)

DocuSign

Certificate Of Completion

Envelope Id: 51F5B5D5406044458963E6C74CC3D3AF
Subject: Complete with Docusign: Omnipaque_300_1692617.pdf
Source Envelope:
Document Pages: 2
Certificate Pages: 2
AutoNav: Enabled
EnvelopeId Stamping: Disabled
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London

Signatures: 1
Initials: 0

Status: Completed

Envelope Originator:
Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com
IP Address: 134.238.231.185

Record Tracking

Status: Original
10/23/2024 2:29:45 PM

Holder: Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com

Location: DocuSign

Signer Events	Signature	Timestamp
Carmen Diana Nardi carmen.nardi@gehealthcare.com Security Level: Email, Account Authentication (Required)	Carmen Diana Nardi Signature Adoption: Pre-selected Style Signature ID: D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E Using IP Address: 134.238.231.185 With Signing Authentication via DocuSign password With Signing Reasons (on each tab): I approve this document	Sent: 10/23/2024 2:31:25 PM Viewed: 10/23/2024 2:31:48 PM Signed: 10/23/2024 2:32:09 PM
Electronic Record and Signature Disclosure: Accepted: 10/23/2024 1:57:10 PM ID: f102c4d1-1a11-417f-a2af-a1eee67119be		

In Person Signer Events	Signature	Timestamp

Editor Delivery Events	Status	Timestamp

Agent Delivery Events	Status	Timestamp

Intermediary Delivery Events	Status	Timestamp

Certified Delivery Events	Status	Timestamp

Carbon Copy Events	Status	Timestamp

Witness Events	Signature	Timestamp

Notary Events	Signature	Timestamp

Envelope Summary Events	Status	Timestamps
Envelope Sent	Hashed/Encrypted	10/23/2024 2:31:25 PM
Certified Delivered	Security Checked	10/23/2024 2:31:48 PM
Signing Complete	Security Checked	10/23/2024 2:32:09 PM
Completed	Security Checked	10/23/2024 2:32:09 PM

Payment Events	Status	Timestamps

Electronic Record and Signature Disclosure

Electronic Record and Signature Disclosure created on: 10/18/2024 4:52:51 PM
Parties agreed to: Carmen Diana Nardi

GE Healthcare is requesting that you sign a document or package of documents electronically. This electronic signature tool has been validated by GE Healthcare to ensure that it meets the requirements of Regulatory Authorities as equivalent of a wet-ink signature. By agreeing to use electronic records and signatures in this tool you are acknowledging that the electronic signature you apply using this tool is equivalent of a wet ink signature and is legally binding. You will be requested to enter your username and password and a reason for signature each time you enter a signature. You should select a reason for signature when prompted that is most appropriate for the document and purpose of the signature. There may be guidance regarding which reason to select in the email from the signature requester.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3689-7 - PLAT.CORPORATE SAO PAULO
CONTA: 13.001.791-8

FAVORECIDO: GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CPF/CNPJ: 00.029.372/0007-36
VALOR: R$ 3.141,95
DEBITO EM: 19/02/2025

==========

DOCUMENTO: 021905
AUTENTICACAO SISBB: C.513.B01.F32.972.8F5

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CASA DE CARNES GARCA

BRANCO & SARAUZA LTDA

R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012 - PAULISTA
17400001 GARCA - SP
Fone: 1434061900
ESCRITORIOLIDER@HOTMAIL.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº 891
SÉRIE 1
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
35250167504217000100550010000008911018042757

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250279197207

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315014510115		67.504.217/0001-00

DESTINATARIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	31/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA
GARCA	SP	34075066		31/01/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.881,05

VALOR DO FRETE	VALOR DESPESA	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.881,05**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Csosn	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5.102	KG	45,000	21,00	945.00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
9	ACEM E MUSCULO	19023000	0102	5.102	KG	80,000	31,00	2.480.00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
24	COXINHA DA ASA	19023000	0102	5.102	KG	14,000	17,00	238.00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
5	COXAO DURO	19023000	0102	5.102	KG	5,000	42,90	214.50	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0102	5.102	KG	43,000	35,00	1.505.00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
25	SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	17,310	14,00	242.27	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	21,360	12,00	256.28	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000

Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar).

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MD5- M

RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 31/01/2025 VALOR TOTAL: 5.881,05 DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS,GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 891 SÉRIE 1

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:03
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913
VALOR TOTAL 5.881,05
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 5.5C5.79F.A50.7FA.6A5

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
160.25250.09-0	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA VEREADOR SEBASTIAO FRANCISCO DA SILV, 107				NUCLEO HABITACIONA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GALIA	SP	17.450-184	07240900000 - 00354 / SI	438.385.068-55
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/09/1993	MARIA ELENA ALVES CAVALCANTI			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.997,64	14/11/2024		11/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 904,76	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 111,33	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 54,52 horas 40,00%	R$ 244,77
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 249,80	64.1 13º Salário-Exerc. ___ . __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 718,09	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 239,36
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.468,11**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 94,56	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 18,73
114.1 IRRF	R$ 159,60	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 272,89**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.195,22**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
160.25250.09-0	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA		
17 CTPS (nº, série, UF)	**18 CPF**	**19 Data de Nascimento**	**20 Nome da Mãe**
07240900000 - 00354 /	438.385.068-55	22/09/1993	MARIA ELENA ALVES CAVALCANTI

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
14/11/2024		11/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

"Fica a reclamante ciente até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Carça, 14 de março de 2025.

Ana Paula da Silva
[illegible]84-0
Assistente de RH

156 Informações a CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:02
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.038.297
VALOR TOTAL 2.195,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRUNA C CAVALCANTI SOUSA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 38.297-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 1.CA4.843.F70.443.5A7

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Fevereiro de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/02/2025	IRRF	UTI	R$ 4.240,30
20/02/2025	IRRF	HOSPITAL	R$ 9.248,53
20/02/2025	INSS	UTI	R$ 11.921,34
20/02/2025	INSS	HOSPITAL	R$ 42.411,37

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:29:03 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Janeiro/2025	20/02/2025	07.16.25050.6339240-6	20/02/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000313854920

Valor Total do Documento
555.870,69

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	369.060,50			369.060,50
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	186.810,19			186.810,19
	Totais	**555.870,69**			**555.870,69**

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1 / 1 19/02/2025 12:33:51

85840005558 1 70690385250 4 51071625050 0 63392406015 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840005558 1 | 70690385250 4 | 51071625050 0 | 63392406015 2

Pague com o PIX

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25050.6339240-6
Pagar até:	20/02/2025
Valor:	555.870,69

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3331815401763731
18/03/2025 15:47:08

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.47.04
6790306790          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:            227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85840005558-1   70690385250-4
                   51071625050-0   63392406015-2
Data do pagamento                      20/02/2025
Numero do Documento         07.16.25050.6339240-6
Valor Total                            555.870,69
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  022001
AUTENTICACAO SISBB:         B.C35.B6A.09C.507.42D
```

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R$ 121.396,12	R$ 111.119,94
BILAC	R$ 5.409,93	R$ 1.019,11
GABRIEL	R$ 1.796,18	R$ 418,22
PIACATU	R$ 2.668,85	R$ 1.139,17
GARÇA HSL	R$ 42.411,37	R$ 9.428,53
GARÇA MEDIA	R$ 49.104,02	R$ 17.826,65
GARÇA UTI	R$ 11.921,34	R$ 4.240,30
ITAPOLIS SANTA CASA	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 7.174,73	R$ 191,18
AMPARO	R$ 17.939,06	R$ 4.739,02
LOUVEIRA	R$ 32.925,85	R$ 10.929,38
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 15.393,21	R$ 5.412,79
PA SÃO DIMAS	R$ 11.648,54	R$ 2.102,59
ARAGUARI	R$ 49.271,30	R$ 18.243,31
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 369.060,50**	**R$ 186.810,19**
TOTAL	**R$ 555.870,69**	

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/01/2025 a 31/01/2025										
EMPREGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 12/24	3.109,05	271,90	379,18	2	0,00	7,50	169,44	14,91
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Férias	2.072,71	165,36	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 12/24	2.373,02	252,80	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	13o 12/24	2,81	0,34	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,19
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 12/24	2.378,55	253,47	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7086	AILTON FELIX JUNIOR	13o 12/24	2,00	0,24	0,00	0	0,00	15,00	381,44	0,26
9067	ALEXANDRE GONCALVES DOS SANTOS	Mensal 12/24	2.748,84	252,09	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9067	ALEXANDRE GONCALVES DOS SANTOS	13o 12/24	24,96	1,87	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9067	ALEXANDRE GONCALVES DOS SANTOS	Rescisão	673,07	50,48	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,85
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 12/24	2.221,30	178,93	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	Mensal 12/24	4.528,60	452,81	0,00	0	0,00	22,50	662,77	254,28
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 12/24	4.231,47	411,22	189,59	1	0,00	15,00	381,44	163,16
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 12/24	2.367,44	252,13	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	13o 12/24	2,69	0,32	0,00	0	0,00	15,00	381,44	0,36
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 12/24	0,00	37,43	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Mensal 12/24	0,00	42,85	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 12/24	2.408,87	257,10	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	13o 12/24	8,99	1,08	0,00	0	0,00	15,00	381,44	1,19
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Mensal 12/24	2.544,76	207,84	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Férias	3.393,02	305,98	189,59	1	0,00	15,00	381,44	53,18
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 12/24	2.367,10	252,09	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	13o 12/24	3,19	0,38	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,21
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 12/24	1.777,43	85,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 12/24	1.874,88	199,47	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 12/24	2.331,25	247,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 12/24	3.924,79	392,30	379,18	2	0,00	15,00	381,44	91,56
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 12/24	2.341,67	249,04	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	13o 12/24	3,34	0,16	0,00	0	0,00	15,00	381,44	0,47
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 12/24	1.849,09	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Férias	3.234,63	286,97	379,18	2	0,00	7,50	169,44	23,20
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 12/24	4.454,72	442,47	0,00	0	0,00	22,50	662,77	239,99
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 12/24	2.404,31	256,56	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	13o 12/24	4,72	0,56	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,32
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 12/24	4.231,47	411,22	379,18	2	0,00	15,00	381,44	134,72
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 12/24	150,95	15,37	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	Mensal 12/24	5.019,05	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	339,44
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	13o 12/24	7,59	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 12/24	4.728,60	480,81	0,00	0	0,00	22,50	662,77	292,98
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 12/24	152,73	21,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 12/24	4.900,63	504,90	0,00	0	0,00	22,50	662,77	326,27
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Férias	6.371,08	710,76	0,00	0	0,00	27,50	896,00	660,59

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	13o 12/24		6,74	0,94	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1,59
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	Mensal 12/24		2.408,05	257,01	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	13o 12/24		6,58	0,79	0,00	0	0,00	15,00	381,44	0,87
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	Rescisão		981,08	73,58	0,00	0	0,00	15,00	381,44	48,90
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 12/24		1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	Mensal 12/24		4.957,47	512,86	189,59	1	0,00	22,50	662,77	294,61
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 12/24		0,00	20,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 12/24		1.955,46	212,72	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 12/24		4.792,22	489,72	189,59	1	0,00	22,50	662,77	262,63
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	13o 12/24		42,88	6,01	0,00	0	0,00	22,50	662,77	8,30
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 12/24		2.544,76	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 12/24		1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 12/24		4.960,33	513,26	0,00	0	0,00	22,50	662,77	337,82
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Férias		6.370,37	701,43	0,00	0	0,00	27,50	896,00	662,96
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	13o 12/24		18,02	2,52	0,00	0	0,00	22,50	662,77	3,49
			Total:	125.046,59	11.981,77						4.240,30

Empregados: 59 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 125.046,59 11.981,77 5.687,70 4.240,30

Total Geral:

Empregados: 39 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 125.046,59 11.981,77 5.687,70 4.240,30

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:02
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 4.240,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO F.244.3F2.01B.D2D.906

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/01/2025 a 31/01/2025										
EMPREGADOS										
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	Mensal 12/24	1.990,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	Mensal 12/24	2.258,14	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	13o 12/24	14,38	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	Mensal 12/24	1.376,50	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 12/24	1.882,97	200,20	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIR	Mensal 12/24	2.349,62	207,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 12/24	2.101,36	167,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Férias	2.977,51	250,70	0,00	0	0,00	7,50	169,44	35,07
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	Mensal 12/24	2.101,37	167,94	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	Mensal 12/24	2.336,17	189,07	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	13o 12/24	16,63	1,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 12/24	179,77	108,37	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Férias	59,83	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	Mensal 12/24	3.709,64	411,22	0,00	0	0,00	15,00	381,44	113,32
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	Rescisão	1.692,25	129,53	0,00	0	0,00	27,50	896,00	327,49
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 12/24	1.806,22	291,93	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	Mensal 12/24	1.304,05	97,80	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Férias	3.393,01	305,97	189,59	1	0,00	15,00	381,44	53,18
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 12/24	1.644,42	178,76	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 12/24	2.047,24	163,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 12/24	4.562,41	457,55	0,00	0	0,00	22,50	662,77	260,82
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 12/24	2.047,24	163,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Férias	2.729,65	226,37	0,00	0	0,00	7,50	169,44	18,31
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Mensal 12/24	2.101,37	167,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 12/24	2.044,52	162,82	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 12/24	6.596,24	742,28	189,59	1	0,00	27,50	896,00	661,70
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Férias	4.397,49	434,46	189,59	1	0,00	22,50	662,77	186,25
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Mensal 12/24	1.967,88	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	Mensal 12/24	3.823,60	372,30	568,77	3	0,00	15,00	381,44	50,94
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 12/24	0,00	20,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUS	Mensal 12/24	2.699,78	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUS	13o 12/24	18,09	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Mensal 12/24	4.343,31	426,87	189,59	1	0,00	15,00	381,44	177,59
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Férias	5.658,45	610,99	189,59	1	0,00	27,50	896,00	439,91
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	13o 12/24	7,78	1,09	0,00	0	0,00	22,50	662,77	1,51
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	Mensal 12/24	2.235,10	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 12/24	2.598,25	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	Mensal 12/24	2.463,06	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	13o 12/24	22,18	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Mensal 12/24	0,00	30,30	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	Mensal 12/24	1.947,53	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 12/24	2.338,71	248,68	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Férias	3.897,13	361,06	189,59	1	0,00	15,00	381,44	120,53
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	13o 12/24	2,30	0,28	0,00	0	0,00	15,00	381,44	0,30
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Mensal 12/24	0,00	14,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Mensal 12/24	1.990,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 12/24	1.910,05	210,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	Mensal 12/24	2.101,35	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Mensal 12/24	2.538,53	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	13o 12/24	10,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 12/24	1.990,01	157,92	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Férias	2.653,35	217,62	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,24
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Mensal 12/24	2.574,32	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	13o 12/24	6,14	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 12/24	2.422,89	258,79	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	13o 12/24	6,53	0,78	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,43
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 12/24	2.190,01	175,92	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Férias	2.920,01	249,21	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,87
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 12/24	4.209,63	481,22	0,00	0	0,00	15,00	381,44	177,82
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 12/24	0,00	10,18	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 12/24	1.791,01	142,08	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 12/24	2.342,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Férias	3.169,39	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	25,90
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	Mensal 12/24	1.990,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABF	Mensal 12/24	2.430,31	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 12/24	2.455,82	199,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 12/24	2.301,36	185,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	Mensal 12/24	409,31	30,69	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 12/24	2.768,10	230,99	0,00	0	0,00	7,50	169,44	20,84
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	13o 12/24	18,51	1,66	0,00	0	0,00	7,50	169,44	1,26
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 12/24	4.678,91	473,86	189,59	1	0,00	22,50	662,77	240,71
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	Mensal 12/24	1.897,83	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	13o 12/24	33,43	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	Mensal 12/24	2.342,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 12/24	2.460,13	200,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Férias	1.640,08	126,42	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	Mensal 12/24	2.273,27	207,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 12/24	1.967,88	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 12/24	2.104,66	220,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 12/24	2.328,54	247,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	13o 12/24	24,72	2,22	0,00	0	0,00	15,00	381,44	3,37
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 12/24	2.987,21	257,28	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	13o 12/24	7,50	0,90	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,50
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AM	Mensal 12/24	2.101,36	167,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Mensal 12/24	1.725,28	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 12/24	2.299,67	200,37	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	13o 12/24	13,45	1,21	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9069	GABRIELA ALVES AOKI	Mensal 12/24	4.231,47	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	168,56
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	Mensal 12/24	4.100,67	392,90	0,00	0	0,00	15,00	381,44	174,73
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	Mensal 12/24	2.101,36	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Mensal 12/24	4.412,16	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	202,89
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	13o 12/24	13,36	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	1,00
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 12/24	2.272,41	183,33	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 12/24	2.354,55	190,72	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	13o 12/24	3,89	0,35	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 12/24	464,33	36,89	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 12/24	4.910,74	506,31	189,59	1	0,00	22,50	662,77	285,57
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	13o 12/24	3,35	0,46	0,00	0	0,00	22,50	662,77	0,65
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 12/24	4.340,55	426,49	0,00	0	0,00	22,50	662,77	217,89
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 12/24	3.714,20	362,96	0,00	0	0,00	15,00	381,44	121,25
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 12/24	2.455,82	199,84	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 12/24	1.204,73	90,35	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	13o 12/24	24,15	0,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	1,81
8970	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	Mensal 12/24	4.806,81	491,76	379,18	2	0,00	22,50	662,77	222,80
8970	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	13o 12/24	20,46	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 12/24	1.774,28	140,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 12/24	1.168,01	103,70	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Mensal 12/24	2.047,24	163,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 12/24	2.305,19	244,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 12/24	2.847,94	260,02	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,65
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	13o 12/24	14,77	1,77	0,00	0	0,00	15,00	381,44	1,95
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Mensal 12/24	1.967,89	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 12/24	2.524,88	271,02	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	Mensal 12/24	2.101,36	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	Férias	3.421,28	303,95	379,18	2	0,00	7,50	169,44	35,92
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 12/24	2.524,88	271,02	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Férias	3.516,79	320,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	97,95
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	13o 12/24	37,98	3,93	0,00	0	0,00	15,00	381,44	5,11
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Mensal 12/24	2.272,41	183,33	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAI	Mensal 12/24	1.955,64	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 12/24	4.231,47	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	168,56
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 12/24	2.445,59	198,92	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S	Mensal 12/24	1.849,09	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	Mensal 12/24	2.480,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 12/24	2.406,64	256,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Férias	3.590,49	329,67	0,00	0	0,00	15,00	381,44	107,68
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	13o 12/24	16,37	1,96	0,00	0	0,00	15,00	381,44	2,17

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	Mensal 12/24	2.149,68	186,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	13o 12/24	2,97	0,27	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,20
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 12/24	2.680,19	220,44	0,00	0	0,00	7,50	169,44	15,04
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 12/24	1.967,88	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 12/24	2.047,24	163,07	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 12/24	5.052,11	526,11	189,59	1	0,00	22,50	662,77	312,92
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 12/24	5.031,54	523,23	189,59	1	0,00	22,50	662,77	308,94
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	13o 12/24	6,81	0,96	0,00	0	0,00	22,50	662,77	1,32
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	Mensal 12/24	2.208,19	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	13o 12/24	2,90	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 12/24	2.572,02	210,30	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	13o 12/24	8,11	0,73	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,56
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 12/24	0,00	14,26	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	Mensal 12/24	2.445,03	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Mensal 12/24	2.283,29	242,03	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	13o 12/24	6,75	0,81	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	Mensal 12/24	2.445,59	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 12/24	2.226,71	179,22	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Mensal 12/24	1.986,23	172,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	Rescisão	2.290,04	184,92	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	Mensal 12/24	2.661,41	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	13o 12/24	5,84	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Férias	3.393,01	305,97	568,77	3	0,00	7,50	169,44	19,43
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	Mensal 12/24	2.140,43	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	Mensal 12/24	3.773,59	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	99,88
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	Rescisão	2.515,73	0,00	0,00	0	0,00	27,50	896,00	578,36
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	13o Resc.	988,34	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 12/24	2.268,41	240,25	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Férias	3.421,28	303,95	189,59	1	0,00	15,00	381,44	57,72
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	13o 12/24	25,04	2,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Mensal 12/24	2.158,75	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 12/24	2.238,04	180,24	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Mensal 12/24	2.396,41	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	13o 12/24	18,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 12/24	2.313,58	245,67	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Mensal 12/24	2.081,40	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 12/24	1.551,42	170,35	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	Mensal 12/24	2.129,06	185,02	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	Férias	2.932,56	250,72	189,59	1	0,00	7,50	169,44	17,48
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	13o 12/24	1,74	0,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAN	Mensal 12/24	3.827,48	358,11	0,00	0	0,00	15,00	381,44	138,97
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	Mensal 12/24	995,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	Mensal 12/24	2.273,87	207,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 12/24	2.238,04	180,24	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 12/24	4.779,70	487,97	0,00	0	0,00	22,50	662,77	302,87
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 12/24	4.320,55	423,69	0,00	0	0,00	22,50	662,77	214,02
8892	MICHELI PRADO GOMES	Mensal 12/24	5.317,25	563,23	189,59	1	0,00	22,50	662,77	364,23
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 12/24	2.460,13	200,23	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 12/24	2.379,47	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Férias	3.688,29	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	87,08
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	13o 12/24	12,97	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,97
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZ	Mensal 12/24	4.498,65	448,62	189,59	1	0,00	22,50	662,77	205,83
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 12/24	2.275,24	198,18	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	13o 12/24	12,27	1,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Mensal 12/24	2.077,93	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 12/24	1.990,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Férias	3.393,02	305,98	189,59	1	0,00	15,00	381,44	53,18
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 12/24	5.031,54	523,23	0,00	0	0,00	22,50	662,77	351,60
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	13o 12/24	4,84	0,68	0,00	0	0,00	22,50	662,77	0,93
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 12/24	2.826,17	237,95	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,68
7041	PATRICIA PORFIRIO	13o 12/24	11,68	1,40	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,78
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Férias	3.393,02	305,98	379,18	2	0,00	7,50	169,44	33,65
6090	PAULO CICERO BATISTA	Mensal 12/24	4.231,47	411,22	0,00	0	0,00	22,50	662,77	196,79
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 12/24	3.345,60	300,29	0,00	0	0,00	15,00	381,44	75,36
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Férias	3.421,28	303,95	379,18	2	0,00	7,50	169,44	35,92
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	Mensal 12/24	754,89	3,82	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Mensal 12/24	2.132,89	223,99	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	13o 12/24	11,65	0,00	0,00	0	0,00	15,00	381,44	1,75
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	Mensal 12/24	4.335,56	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	185,65
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	13o 12/24	4,09	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 12/24	2.544,76	207,84	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Mensal 12/24	2.461,22	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	13o 12/24	16,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 12/24	2.101,36	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 12/24	3.039,64	263,57	189,59	1	0,00	7,50	169,44	24,55
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 12/24	1.990,01	157,92	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 12/24	66,33	5,31	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Mensal 12/24	1.990,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 12/24	1.645,14	178,80	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 12/24	1.990,01	157,92	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 12/24	1.990,01	157,92	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 12/24	149,21	11,14	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	Mensal 12/24	1.990,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 12/24	2.438,62	260,67	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	13o 12/24	7,37	0,89	0,00	0	0,00	15,00	381,44	0,97
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Mensal 12/24	1.955,64	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	Mensal 12/24	2.238,04	180,24	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	Férias	3.012,32	254,88	0,00	0	0,00	7,50	169,44	37,37
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 12/24	2.408,05	257,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	13o 12/24	2,44	0,29	0,00	0	0,00	15,00	381,44	0,32
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 12/24	3.410,21	308,04	0,00	0	0,00	15,00	381,44	83,89
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 12/24	2.318,96	187,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 12/24	1.906,42	210,37	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	13o 12/24	22,18	2,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	1,52
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 12/24	1.725,28	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	Mensal 12/24	1.990,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	Rescisão	938,56	0,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	Mensal 12/24	2.101,37	167,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8524	SUZANA FARIA	Mensal 12/24	1.990,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 12/24	1.967,88	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Férias	3.483,31	316,81	0,00	0	0,00	15,00	381,44	93,54
7098	TATIANA LEMES	Mensal 12/24	2.101,36	167,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LEMES	Férias	1.400,91	105,06	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 12/24	2.371,27	252,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	13o 12/24	18,38	2,20	0,00	0	0,00	7,50	169,44	1,21
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 12/24	1.725,28	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 12/24	4.696,47	476,32	189,59	1	0,00	22,50	662,77	244,11
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	13o 12/24	32,50	4,55	0,00	0	0,00	15,00	381,44	4,20
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 12/24	4.231,47	411,22	0,00	0	0,00	22,50	662,77	196,79
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	Mensal 12/24	2.412,79	210,56	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	13o 12/24	11,26	1,02	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,77
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 12/24	4.231,47	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	168,56
8952	VANDERLEY DA SILVA	Mensal 12/24	2.374,44	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	Mensal 12/24	2.101,36	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Mensal 12/24	1.967,89	207,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Férias	3.393,01	305,97	0,00	0	0,00	15,00	381,44	81,62
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 12/24	1.986,23	172,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 12/24	2.463,17	200,50	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Mensal 12/24	1.939,33	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	13o 12/24	5,03	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
		Total:	540.369,39	37.851,49						9.428,53

npregados: 264 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 540.369,39 37.851,49 22.371,62 9.428,53

otal Geral:

npregados: 190 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 540.369,39 37.851,49 22.371,62 9.428,53

stema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:02
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 9.428,53

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 9.635.DB3.094.850.67A

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/1
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 18/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 15:34:34
Competência: 01/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	3.651,96	0,00	0,00	0,00	9,08	331,63
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	3.005,03	0,00	0,00	0,00	8,45	254,00
7086	AILTON FELIX JUNIOR	2.974,98	0,00	0,00	0,00	8,42	250,40
9067	ALEXANDRE GONCALVES DOS SANTOS	673,07	0,00	0,00	0,00	7,50	50,48
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	4.601,85	0,00	0,00	0,00	9,86	453,84
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.938,17	0,00	0,00	0,00	8,37	245,98
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.921,01	0,00	0,00	0,00	9,52	243,92
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	2.954,77	0,00	0,00	0,00	8,39	247,97
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	3.377,72	0,00	0,00	0,00	9,02	298,73
2526	ELIANA PEREIRA	2.999,06	0,00	0,00	0,00	8,45	253,29
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	1.831,81	0,00	0,00	0,00	7,76	142,09
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	2.378,34	0,00	0,00	0,00	8,04	191,28
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.901,56	0,00	0,00	0,00	8,33	241,59
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4.549,80	0,00	0,00	0,00	9,81	446,55
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	3.003,71	0,00	0,00	0,00	8,45	253,84
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	3.154,13	0,00	0,00	0,00	8,87	271,90
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.394,36	0,00	0,00	0,00	9,67	424,79
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.901,52	0,00	0,00	0,00	8,33	241,58
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.613,78	0,00	0,00	0,00	11,03	455,51
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	5.057,94	0,00	0,00	0,00	10,24	517,69
6193	MARIANA MARCELINO	4.749,80	0,00	0,00	0,00	9,99	474,55
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	6.514,91	0,00	0,00	0,00	11,16	721,67
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	981,08	0,00	0,00	0,00	7,50	73,58
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	4.931,68	0,00	0,00	0,00	10,14	500,01
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.598,43	0,00	0,00	0,00	9,02	211,08
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.901,91	0,00	0,00	0,00	8,33	241,63
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.983,61	0,00	0,00	0,00	10,18	507,28
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	4.891,19	0,00	0,00	0,00	10,11	494,35
	Empregados: 39	Total: 130.722,88	0,00	0,00	0,00		11.921,34
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 39	Total: 130.722,88	0,00	0,00	0,00		11.921,34

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	130.722,88	0,00	11.921,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.921,34

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:02
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 11.921,34

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 9.AA3.CC7.DF9.F81.795

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/4
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 18/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 15:32:37
Competência: 01/2025

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2.298,29	0,00	0,00	0,00	8,01	184,07
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	2.173,42	0,00	0,00	0,00	7,95	172,83
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	2.122,57	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	3.001,46	0,00	0,00	0,00	8,45	253,57
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3.180,19	0,00	0,00	0,00	9,55	275,02
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	1.692,25	0,00	0,00	0,00	7,65	129,53
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.305,03	0,00	0,00	0,00	9,58	412,28
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	2.173,42	0,00	0,00	0,00	7,95	172,83
9496	ANA LUCIA LEÃO	283,01	0,00	0,00	0,00	7,50	21,22
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	3.410,19	0,00	0,00	0,00	9,02	302,62
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4.583,61	0,00	0,00	0,00	9,85	451,28
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	2.643,01	0,00	0,00	0,00	8,29	215,10
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
5063	APARECIDA DOS SANTOS	2.065,72	0,00	0,00	0,00	7,90	163,14
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	7.720,35	0,00	0,00	0,00	11,53	890,43
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2.598,43	0,00	0,00	0,00	9,02	211,08
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA	2.997,64	0,00	0,00	0,00	8,44	253,12
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	5.733,17	0,00	0,00	0,00	10,80	612,22
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2.598,25	0,00	0,00	0,00	8,12	211,07
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2.935,48	0,00	0,00	0,00	8,37	245,66
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.851,20	0,00	0,00	0,00	8,26	235,54
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	1.947,53	0,00	0,00	0,00	7,83	152,50
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	2.834,41	0,00	0,00	0,00	8,24	233,53
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	3.035,77	0,00	0,00	0,00	8,49	257,69
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.565,95	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.943,51	0,00	0,00	0,00	8,38	246,62
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.944,89	0,00	0,00	0,00	8,38	246,79
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	2.592,23	0,00	0,00	0,00	8,20	210,53
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2.895,06	0,00	0,00	0,00	8,32	240,81
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	2.934,16	0,00	0,00	0,00	8,37	245,50
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.850,00	0,00	0,00	0,00	8,53	235,40
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	4.752,67	0,00	0,00	0,00	9,99	474,95
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2.169,52	0,00	0,00	0,00	7,95	172,48
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	2.901,56	0,00	0,00	0,00	8,33	241,59
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	3.527,57	0,00	0,00	0,00	8,98	316,71
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	2.597,21	0,00	0,00	0,00	8,12	210,97
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	2.430,31	0,00	0,00	0,00	8,06	195,95
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.477,02	0,00	0,00	0,00	8,08	200,16
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2.322,56	0,00	0,00	0,00	8,02	186,26
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	0,00	2.173,42	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.650,89	0,00	0,00	0,00	8,14	215,81
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.655,61	0,00	0,00	0,00	9,91	461,36
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.788,15	0,00	0,00	0,00	8,18	228,16
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.720,43	0,00	0,00	0,00	8,16	222,06
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.975,86	0,00	0,00	0,00	8,42	250,50
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	353,76	0,00	0,00	0,00	7,50	26,53
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.537,95	0,00	0,00	0,00	8,10	205,64

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 2/4
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 18/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 15:32:37
Competência: 01/2025

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
9069	GABRIELA ALVES AOKI	4.374,36	0,00	0,00	0,00	9,65	421,99
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	3.709,68	0,00	0,00	0,00	9,13	338,56
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
9338	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4.702,43	0,00	0,00	0,00	9,95	467,92
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.395,19	0,00	0,00	0,00	8,05	192,79
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	2.167,63	0,00	0,00	0,00	8,20	172,31
4790	GISLANE ALVES XAVIER	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.989,51	0,00	0,00	0,00	10,18	508,11
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	4.361,75	0,00	0,00	0,00	9,63	420,22
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	281,93	0,00	0,00	0,00	7,50	21,14
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	4.585,99	0,00	0,00	0,00	9,85	451,62
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2.477,02	0,00	0,00	0,00	8,08	200,16
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.224,06	0,00	0,00	2.224,06	7,98	177,39
8970	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	4.500,00	0,00	0,00	0,00	9,77	439,58
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.235,78	0,00	0,00	0,00	7,98	178,45
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	3.097,49	0,00	0,00	0,00	8,56	265,10
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2.909,30	0,00	0,00	0,00	8,34	242,52
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	3.122,96	0,00	0,00	0,00	8,59	268,15
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	3.571,09	0,00	0,00	0,00	9,12	321,93
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	1.955,64	0,00	0,00	0,00	7,84	153,23
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
2623	LAERTE FERNANDES	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	2.447,17	8,11	208,16
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	2.480,00	0,00	0,00	0,00	8,08	200,43
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	3.822,42	0,00	0,00	0,00	9,21	352,09
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	180,79	0,00	0,00	0,00	7,49	13,55
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.722,59	0,00	0,00	0,00	8,16	222,26
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2.565,95	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4.937,96	0,00	0,00	0,00	10,14	500,89
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.996,66	0,00	0,00	0,00	10,19	509,11
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	2.277,74	0,00	0,00	0,00	8,00	182,22
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.452,45	0,00	0,00	0,00	8,07	197,95
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.753,32	0,00	0,00	0,00	8,17	225,02
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	2.247,91	0,00	0,00	0,00	7,99	179,54
2649	LUIZ DA SILVA	2.169,53	0,00	0,00	0,00	7,95	172,48
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	2.935,09	0,00	0,00	0,00	8,37	245,61
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	3.410,19	0,00	0,00	0,00	9,02	302,62
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	3.504,07	0,00	0,00	0,00	8,09	277,76
9353	MARCELO DE SOUZA	1.831,81	0,00	0,00	0,00	7,76	142,09
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2.973,71	0,00	0,00	0,00	8,42	250,24
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	2.287,03	0,00	0,00	0,00	8,00	183,06
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2.967,64	0,00	0,00	0,00	8,41	249,52
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.472,15	0,00	0,00	0,00	8,08	199,72
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	2.929,48	0,00	0,00	0,00	8,55	244,94
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	3.848,68	0,00	0,00	0,00	9,23	355,24
4535	MARIANE GOMES LOPES	2.477,02	0,00	0,00	0,00	8,08	200,16
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** | Página: 3/4
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 18/02/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 15:32:37
Competência: 01/2025

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.249,12	0,00	0,00	0,00	7,99	179,65
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4.800,90	0,00	0,00	0,00	10,03	481,70
2505	MELISSA MANARESI BASSO	4.341,75	0,00	0,00	0,00	9,61	417,42
8892	MICHELI PRADO GOMES	5.338,44	0,00	0,00	0,00	10,43	556,96
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	2.460,13	0,00	0,00	0,00	8,07	198,64
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	3.010,02	0,00	0,00	0,00	8,46	254,60
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.407,74	0,00	0,00	0,00	9,68	426,66
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.542,52	0,00	0,00	0,00	8,10	206,05
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2.543,43	0,00	0,00	0,00	8,10	206,13
7838	PATRICIA ALVES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	3.377,72	0,00	0,00	0,00	9,02	298,73
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4.996,66	0,00	0,00	0,00	10,19	509,11
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.753,56	0,00	0,00	0,00	8,17	225,05
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	3.377,72	0,00	0,00	0,00	9,02	298,73
6090	PAULO CICERO BATISTA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
5510	PEDRO MANTUANI	3.387,99	0,00	0,00	0,00	8,85	299,96
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	608,22	0,00	0,00	0,00	7,50	45,61
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2.728,18	0,00	0,00	0,00	8,17	222,76
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	4.646,26	0,00	0,00	0,00	9,90	460,06
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	2.604,48	0,00	0,00	0,00	8,13	211,63
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	3.039,64	0,00	0,00	0,00	8,49	258,16
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	2.033,55	0,00	0,00	0,00	8,20	160,24
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2.597,21	0,00	0,00	0,00	8,12	210,97
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2.969,06	0,00	0,00	0,00	8,41	249,69
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	2.309,45	0,00	0,00	0,00	8,61	185,08
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	2.918,89	0,00	0,00	0,00	8,35	243,67
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1.885,02	0,00	0,00	0,00	7,79	146,88
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	3.002,19	0,00	0,00	0,00	8,45	253,66
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	3.410,21	0,00	0,00	0,00	8,87	302,62
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	2.318,96	0,00	0,00	0,00	8,02	185,93
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	2.900,78	0,00	0,00	0,00	8,33	241,49
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	938,56	0,00	0,00	0,00	7,50	70,39
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8524	SUZANA FARIA	1.943,65	0,00	0,00	0,00	7,83	152,15
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	3.489,12	0,00	0,00	0,00	9,10	312,09
7098	TATIANA LEMES	2.476,32	0,00	0,00	0,00	8,08	200,09
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.955,45	0,00	0,00	0,00	8,39	248,05
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.282,67	0,00	0,00	0,00	9,55	409,15
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2.455,42	0,00	0,00	0,00	8,07	198,21
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
8952	VANDERLEY DA SILVA	2.369,05	0,00	0,00	0,00	8,04	190,44
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	3.410,19	0,00	0,00	0,00	9,02	302,62
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	4.229,90	0,00	0,00	0,00	9,50	401,76
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	2.169,53	0,00	0,00	0,00	7,95	172,48
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.491,25	0,00	0,00	0,00	8,09	201,44
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2.457,55	0,00	0,00	0,00	8,07	198,40
Empregados:	196	Total:	546.296,95	2.173,42	0,00	4.671,23	47.082,60
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	196	Total:	546.296,95	2.173,42	0,00	4.671,23	47.082,60

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 4/4
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 18/02/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 15:32:37
Competência: 01/2025

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	546.296,95	2.173,42	47.082,60	0,00	0,00	0,00	4.671,23	0,00	42.411,37

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:02
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 42.411,37

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 9.1A9.2E4.BA9.8E8.90A

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Fevereiro de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/02/2025	FGTS	HOSPITAL	R$ 47.157,03
20/02/2025	FGTS	UTI	R$ 10.457,63

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:30:58 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/02/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125021855412666-2	45349461 01/2025 MENSAL	326.183,63

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2025	1158	326.183,63	0,00	0,00	0,00	326.183,63
Total Geral:		**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

Observações

Data de geração da Guia: 18/02/2025 às 17:02:23 - Página 1/ 1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix256pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6ac82e78b3d34eb9b3330eb83e8bdffd5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63044A35

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6ac82e78b3d34eb9b3330eb83e8bdffd

Centro de custo	FGTS	
TABOÃO MISTA	R$	104.469,56
BILAC	R$	5.251,28
GABRIEL	R$	1.447,89
PIACATU	R$	2.416,77
GARÇA HSL	R$	47.157,03
GARÇA MEDIA	R$	42.648,57
GARÇA UTI	R$	10.457,63
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	338,62
ITAPOLIS	R$	8.815,51
AMPARO	R$	15.500,31
LOUVEIRA	R$	29.524,16
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	15.749,06
UPA SÃO DIMAS	R$	11.886,15
ARAGUARI	R$	30.521,09
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**326.183,63**

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3331815401763731
18/03/2025 15:47:40

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.47.37
6790306790                                    0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:            227-5
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:              E00000000202502201704498000189 21
CNPJ DO PAGADOR:               45.349.461/0001-02
VALOR:                               R$326.183,63
TARIFA:                                 R$0,00
DATA:                        20/02/2025 - 16:34:13
COD PRODUTO: 1fbc4af8336c4ed5904a652b623b5ab3
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR:               45.***.***/****-02
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Caixa Economica Federal
CNPJ:    360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
------------------------------------------------
 Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
       poderá ser consultado no BBDPJ.
------------------------------------------------
Notificacao enviada em: 20/02/2025 - 16:34:14
================================================
DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB:         7.7C4.DB7.D1E.522.6AC
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes  nao  solucionadas  nos  canais
habituais  agencia,  SAC  e  Demais  canais  de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	20/02/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
01/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	20/02/2025	Mensal	3.750,87	300,06	0,00	0,00	0,00	300,06
01/2025		ALEXYA ALVES DE LIMA ELERO	8855	446.703.288-67	101	20/02/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
01/2025		ALINE APARECIDA DA SILVA PEREIRA	9267	070.102.436-46	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	20/02/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
01/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	20/02/2025	Mensal	5.248,93	419,91	0,00	0,00	0,00	419,91
01/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.968-37	101	20/02/2025	Mensal	3.389,03	271,12	0,00	0,00	0,00	271,12
01/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		ANA CARLA ARAUJO	9093	022.927.925-24	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		ANA CARLA DA SILVA	8836	330.290.378-27	101	20/02/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
01/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	20/02/2025	Mensal	6.553,60	524,28	0,00	0,00	0,00	524,28
01/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA	8834	356.430.708-71	101	20/02/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
01/2025		ANA JULIA RUIZ SALES	9094	174.489.716-62	101	20/02/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
01/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	20/02/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
01/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	20/02/2025	Mensal	3.745,52	299,64	0,00	0,00	0,00	299,64
01/2025		ANDREIA FERREIRA CLAUDOMIRO	9106	645.479.061-49	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	20/02/2025	Mensal	1.088,55	87,08	0,00	0,00	0,00	87,08
01/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	20/02/2025	Mensal	4.861,30	388,90	0,00	0,00	0,00	388,90
01/2025		ANNA PAULA CANDIDO	9108	080.930.846-06	101	20/02/2025	Mensal	3.749,49	299,95	0,00	0,00	0,00	299,95
01/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	20/02/2025	Mensal	2.610,91	208,87	0,00	0,00	0,00	208,87
01/2025		ARGEMIRO ALVES DA SILVA JUNIOR	8910	432.848.568-70	101	20/02/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
01/2025		BARBARA TORRES RAMOS	9310	457.596.548-02	101	20/02/2025	Mensal	2.374,84	189,98	0,00	0,00	0,00	189,98
01/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	20/02/2025	Mensal	1.550,58	124,04	0,00	0,00	0,00	124,04
01/2025		BRUNA DA SILVEIRA PINTO	9159	097.885.276-12	101	20/02/2025	Mensal	3.738,44	299,07	0,00	0,00	0,00	299,07
01/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	20/02/2025	Mensal	3.750,76	300,06	0,00	0,00	0,00	300,06
01/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	20/02/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
01/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	20/02/2025	Mensal	3.651,93	292,15	0,00	0,00	0,00	292,15
01/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	20/02/2025	Mensal	2.244,06	179,52	0,00	0,00	0,00	179,52
01/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		DANIEL PAULISTA	9311	226.351.938-60	101	20/02/2025	Mensal	2.432,84	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
01/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	20/02/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
01/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	20/02/2025	Mensal	2.432,83	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
01/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	20/02/2025	Mensal	5.257,86	420,62	0,00	0,00	0,00	420,62
01/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	20/02/2025	Mensal	3.874,35	309,94	0,00	0,00	0,00	309,94

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		DEBORA CAROLINA SOARES	9255	081.419.496-67	101	20/02/2025	Mensal	5.336,52	426,92	0,00	0,00	0,00	426,92
01/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	20/02/2025	Mensal	1.924,36	153,94	0,00	0,00	0,00	153,94
01/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	20/02/2025	Mensal	3.739,37	299,14	0,00	0,00	0,00	299,14
01/2025		EDILEUDA PINHEIRO FERNANDES	9226	847.384.806-34	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	20/02/2025	Mensal	2.988,60	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
01/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	20/02/2025	Mensal	3.750,35	300,02	0,00	0,00	0,00	300,02
01/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	20/02/2025	Mensal	3.748,66	299,89	0,00	0,00	0,00	299,89
01/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	20/02/2025	Mensal	2.953,84	236,30	0,00	0,00	0,00	236,30
01/2025		FABIANO BASTOS VIEIRA	9100	008.614.546-00	101	20/02/2025	Mensal	5.252,50	420,20	0,00	0,00	0,00	420,20
01/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	20/02/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
01/2025		FABRICIA MELO DE LIMA MARQUEZ	9101	070.366.146-92	101	20/02/2025	Mensal	5.232,05	418,56	0,00	0,00	0,00	418,56
01/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	20/02/2025	Mensal	3.741,68	299,33	0,00	0,00	0,00	299,33
01/2025		FERNANDA CRISTINA SILVESTRE MACEDO	9102	008.612.466-83	101	20/02/2025	Mensal	3.742,02	299,36	0,00	0,00	0,00	299,36
01/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	20/02/2025	Mensal	3.750,27	300,02	0,00	0,00	0,00	300,02
01/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	20/02/2025	Mensal	1.641,70	131,33	0,00	0,00	0,00	131,33
01/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	20/02/2025	Mensal	1.693,30	135,46	0,00	0,00	0,00	135,46
01/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	20/02/2025	Mensal	3.750,83	300,06	0,00	0,00	0,00	300,06
01/2025		GABRIELA ROCHA VARONEZE	9516	475.291.928-17	111	20/02/2025	Mensal	564,97	45,19	0,00	0,00	0,00	45,19
01/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	20/02/2025	Mensal	8.303,60	664,28	0,00	0,00	0,00	664,28
01/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	20/02/2025	Mensal	2.145,87	171,66	0,00	0,00	0,00	171,66
01/2025		GELMA ANTONIA DE SOUZA	58170	348.773.828-79	101	20/02/2025	Mensal	1.893,60	151,48	0,00	0,00	0,00	151,48
01/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	20/02/2025	Mensal	3.535,95	282,87	0,00	0,00	0,00	282,87
01/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	20/02/2025	Mensal	2.500,82	200,06	0,00	0,00	0,00	200,06
01/2025		GIOVANNA DE FARIA VIANA	9170	145.110.306-93	101	20/02/2025	Mensal	3.557,76	284,62	0,00	0,00	0,00	284,62
01/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	20/02/2025	Mensal	5.217,69	417,41	0,00	0,00	0,00	417,41
01/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	20/02/2025	Mensal	1.812,60	145,00	0,00	0,00	0,00	145,00
01/2025		GLORIA ROCHA DE ANDRADE	9254	970.619.486-04	101	20/02/2025	Mensal	3.399,47	271,95	0,00	0,00	0,00	271,95
01/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	20/02/2025	Mensal	3.576,64	286,13	0,00	0,00	0,00	286,13
01/2025		ISABELA CRISTINA SILVA FERREIRA	9288	106.338.566-06	101	20/02/2025	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
01/2025		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	20/02/2025	Mensal	2.116,44	169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
01/2025		JADILSON ANTONIO JACOMELLO SABINO	9253	986.962.706-49	101	20/02/2025	Mensal	775,90	62,07	0,00	0,00	0,00	62,07
01/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	20/02/2025	Mensal	2.131,30	170,50	0,00	0,00	0,00	170,50
01/2025		JANAINA DE FATIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	20/02/2025	Mensal	3.908,75	312,70	0,00	0,00	0,00	312,70
01/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	20/02/2025	Mensal	2.551,27	204,10	0,00	0,00	0,00	204,10
01/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	20/02/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
01/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	20/02/2025	Mensal	3.535,95	282,87	0,00	0,00	0,00	282,87
01/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	20/02/2025	Mensal	2.298,05	183,84	0,00	0,00	0,00	183,84
01/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	20/02/2025	Mensal	5.161,59	412,92	0,00	0,00	0,00	412,92
01/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	20/02/2025	Mensal	2.067,63	165,41	0,00	0,00	0,00	165,41
01/2025		JOAO PAULO FERNANDES CAMPOS	9262	088.528.236-11	101	20/02/2025	Mensal	1.812,60	145,00	0,00	0,00	0,00	145,00
01/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	20/02/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
01/2025		JOELMA SOUZA DE OLIVEIRA	9148	076.559.786-11	101	20/02/2025	Mensal	3.397,89	271,83	0,00	0,00	0,00	271,83
01/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	20/02/2025	Mensal	845,88	67,67	0,00	0,00	0,00	67,67
01/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	20/02/2025	Mensal	5.077,84	406,22	0,00	0,00	0,00	406,22
01/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	20/02/2025	Mensal	1.634,65	130,77	0,00	0,00	0,00	130,77
01/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		JULIANA BRETAS VELOSO	9176	160.835.466-05	101	20/02/2025	Mensal	3.557,76	284,62	0,00	0,00	0,00	284,62
01/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	20/02/2025	Mensal	3.641,39	291,31	0,00	0,00	0,00	291,31
01/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	20/02/2025	Mensal	4.017,43	321,39	0,00	0,00	0,00	321,39
01/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	20/02/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
01/2025		LARISSA BRAGA MACHADO CARLOS	8857	479.167.778-19	101	20/02/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
01/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	20/02/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
01/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	20/02/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
01/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	20/02/2025	Mensal	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
01/2025		LEANDRO MOURA OLIVEIRA	9285	054.441.866-24	101	20/02/2025	Mensal	2.215,94	177,27	0,00	0,00	0,00	177,27
01/2025		LEANDRO SANTIAGO DE SOUZA	8912	484.880.798-00	111	20/02/2025	Mensal	936,42	74,91	0,00	0,00	0,00	74,91
01/2025		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	20/02/2025	Mensal	4.598,42	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
01/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	20/02/2025	Mensal	2.539,95	203,19	0,00	0,00	0,00	203,19
01/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	20/02/2025	Mensal	1.925,05	154,00	0,00	0,00	0,00	154,00
01/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		LUCAS RESENDE DINIZ	9281	131.679.886-06	101	20/02/2025	Mensal	1.812,60	145,00	0,00	0,00	0,00	145,00
01/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	20/02/2025	Mensal	2.603,60	208,28	0,00	0,00	0,00	208,28
01/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	20/02/2025	Mensal	4.878,90	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
01/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	20/02/2025	Mensal	3.741,82	299,34	0,00	0,00	0,00	299,34
01/2025		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	20/02/2025	Mensal	2.116,44	169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
01/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	20/02/2025	Mensal	2.444,12	195,52	0,00	0,00	0,00	195,52
01/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	20/02/2025	Mensal	2.209,35	176,74	0,00	0,00	0,00	176,74
01/2025		MARCOS PAULO PERES DA SILVA	9151	078.208.906-22	101	20/02/2025	Mensal	1.812,60	145,00	0,00	0,00	0,00	145,00

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	20/02/2025	Mensal	3.754,47	300,35	0,00	0,00	0,00	300,35
01/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	20/02/2025	Mensal	2.479,88	198,39	0,00	0,00	0,00	198,39
01/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	20/02/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
01/2025		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	20/02/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
01/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	20/02/2025	Mensal	155,00	12,40	0,00	0,00	0,00	12,40
01/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	20/02/2025	Mensal	5.095,25	407,62	0,00	0,00	0,00	407,62
01/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	20/02/2025	Mensal	4.948,37	395,86	0,00	0,00	0,00	395,86
01/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	20/02/2025	Mensal	4.116,53	329,32	0,00	0,00	0,00	329,32
01/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	20/02/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
01/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	20/02/2025	Mensal	3.695,59	295,64	0,00	0,00	0,00	295,64
01/2025		MARLUCE PEREIRA SANTOS	9078	088.377.256-63	101	20/02/2025	Mensal	151,80	12,14	0,00	0,00	0,00	12,14
01/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	20/02/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
01/2025		MICHAEL BORGES CALIXTO	9273	120.385.586-98	101	20/02/2025	Mensal	2.193,13	175,45	0,00	0,00	0,00	175,45
01/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	9039	258.832.118-60	111	20/02/2025	Mensal	1.646,80	131,74	0,00	0,00	0,00	131,74
01/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	20/02/2025	Mensal	4.125,98	330,07	0,00	0,00	0,00	330,07
01/2025		MONICA DA SILVA TOLEDO CORRALES	9040	469.340.588-44	111	20/02/2025	Mensal	1.291,94	103,34	0,00	0,00	0,00	103,34
01/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	20/02/2025	Mensal	3.749,81	299,98	0,00	0,00	0,00	299,98
01/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	20/02/2025	Mensal	5.131,19	410,49	0,00	0,00	0,00	410,49
01/2025		NATALIA MARIA CHAGAS LOURENCO	9128	705.267.721-07	101	20/02/2025	Mensal	6.803,60	544,28	0,00	0,00	0,00	544,28
01/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	20/02/2025	Mensal	3.265,65	261,25	0,00	0,00	0,00	261,25
01/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	20/02/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
01/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	20/02/2025	Mensal	3.734,89	298,79	0,00	0,00	0,00	298,79
01/2025		PAMELA ROBERTA DA SILVA DE PAULA	8828	413.673.128-09	101	20/02/2025	Mensal	3.535,95	282,87	0,00	0,00	0,00	282,87
01/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	20/02/2025	Mensal	5.095,05	407,60	0,00	0,00	0,00	407,60
01/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	20/02/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
01/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	20/02/2025	Mensal	5.291,84	423,34	0,00	0,00	0,00	423,34
01/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	20/02/2025	Mensal	1.812,60	145,00	0,00	0,00	0,00	145,00
01/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	20/02/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
01/2025		POLLIANA PERLA VIEIRA PINTO	9296	361.564.088-86	101	20/02/2025	Mensal	2.060,39	164,82	0,00	0,00	0,00	164,82
01/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	20/02/2025	Mensal	3.740,89	299,27	0,00	0,00	0,00	299,27
01/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	20/02/2025	Mensal	3.733,77	298,70	0,00	0,00	0,00	298,70
01/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	20/02/2025	Mensal	3.503,61	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
01/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	20/02/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
01/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	20/02/2025	Mensal	3.738,34	299,06	0,00	0,00	0,00	299,06
01/2025		RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	20/02/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
01/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	20/02/2025	Mensal	3.749,16	299,93	0,00	0,00	0,00	299,93

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	20/02/2025	Mensal	15.303,60	1.224,28	0,00	0,00	0,00	1.224,28
01/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	20/02/2025	Mensal	3.012,89	241,03	0,00	0,00	0,00	241,03
01/2025		RENATA MARDEGAN MARQUINI	8854	373.528.288-18	101	20/02/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
01/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	20/02/2025	Mensal	2.190,60	175,24	0,00	0,00	0,00	175,24
01/2025		RICHARLISTON MARQUES POVOA	9126	783.482.856-87	101	20/02/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
01/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	20/02/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
01/2025		ROSANA DIONYSIO DE SOUZA	9352	024.711.418-97	101	20/02/2025	Mensal	1.653,45	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
01/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	20/02/2025	Mensal	4.017,43	321,39	0,00	0,00	0,00	321,39
01/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	20/02/2025	Mensal	3.742,02	299,36	0,00	0,00	0,00	299,36
01/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		ROSILEIA DA SILVA BORBA	9154	048.654.106-19	101	20/02/2025	Mensal	1.812,60	145,00	0,00	0,00	0,00	145,00
01/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	20/02/2025	Mensal	1.934,32	154,74	0,00	0,00	0,00	154,74
01/2025		RYAN CARDOSO PINHEIRO	8860	411.662.468-33	101	20/02/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
01/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	20/02/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
01/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	20/02/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
01/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	20/02/2025	Mensal	3.980,87	318,46	0,00	0,00	0,00	318,46
01/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	20/02/2025	Mensal	3.535,95	282,87	0,00	0,00	0,00	282,87
01/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/02/2025	Mensal	1.533,33	122,66	0,00	0,00	0,00	122,66
01/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	20/02/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
01/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	20/02/2025	Mensal	2.353,65	188,29	0,00	0,00	0,00	188,29
01/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	20/02/2025	Mensal	2.374,84	189,98	0,00	0,00	0,00	189,98
01/2025		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	20/02/2025	Mensal	4.598,42	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
01/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		SIMONE PEREIRA VIEIRA MENDES	9505	054.273.536-90	101	20/02/2025	Mensal	241,90	19,35	0,00	0,00	0,00	19,35
01/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	20/02/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
01/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	20/02/2025	Mensal	1.519,06	121,51	0,00	0,00	0,00	121,51
01/2025		TALITA MARIA DE OLIVEIRA OSORIO	9196	140.751.066-59	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	20/02/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
01/2025		TANIA MARIA DA SILVA CORSI	9123	154.087.036-73	101	20/02/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
01/2025		TATIANA INOCENCIA RIBEIRO	9197	113.417.036-06	101	20/02/2025	Mensal	343,12	27,44	0,00	0,00	0,00	27,44
01/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	20/02/2025	Mensal	1.339,81	107,18	0,00	0,00	0,00	107,18
01/2025		TATIANE SOUSA DE AVILA	9297	058.883.026-78	101	20/02/2025	Mensal	3.618,48	289,47	0,00	0,00	0,00	289,47
01/2025		THAYNARA CRISTINE ALVES DA SILVA	9348	116.164.756-25	101	20/02/2025	Mensal	2.660,90	212,87	0,00	0,00	0,00	212,87
01/2025		UALISSON DE SOUZA ALVES	9247	050.593.255-55	101	20/02/2025	Mensal	3.735,22	298,81	0,00	0,00	0,00	298,81
01/2025		VALDIRENE MARIA DE JESUS	9198	039.637.336-40	101	20/02/2025	Mensal	4.183,83	334,70	0,00	0,00	0,00	334,70
01/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	20/02/2025	Mensal	2.539,95	203,19	0,00	0,00	0,00	203,19
01/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	20/02/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
01/2025		VANDA BENEDITA TORRES DOS SANTOS	9318	286.660.748-17	101	20/02/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32

961

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	20/02/2025	Mensal	1.812,60	145,00	0,00	0,00	0,00	145,00
01/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	20/02/2025	Mensal	2.878,79	230,30	0,00	0,00	0,00	230,30
01/2025		VITORIA MARTINS LIZARDO DUARTE	9451	119.244.186-90	101	20/02/2025	Mensal	2.049,88	163,99	0,00	0,00	0,00	163,99
01/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	20/02/2025	Mensal	1.893,60	151,48	0,00	0,00	0,00	151,48
01/2025		VIVIANE LOPES DA SILVA	9199	119.792.006-45	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	20/02/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
01/2025		Viviane Luzia Ribeiro	9250	089.594.966-00	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
01/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	20/02/2025	Mensal	3.748,78	299,90	0,00	0,00	0,00	299,90
01/2025		WANDERLEY NOTARI	9320	187.707.778-02	101	20/02/2025	Mensal	2.916,18	233,29	0,00	0,00	0,00	233,29
01/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	20/02/2025	Mensal	1.933,16	154,65	0,00	0,00	0,00	154,65
01/2025		WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	9258	059.515.166-33	101	20/02/2025	Mensal	2.382,40	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
01/2025		WINTER DE OLIVEIRA CORREIA	9364	133.328.786-03	101	20/02/2025	Mensal	2.916,72	233,33	0,00	0,00	0,00	233,33
01/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	20/02/2025	Mensal	5.314,70	425,17	0,00	0,00	0,00	425,17
01/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	20/02/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**645.941,74**	**51.674,25**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**51.674,25**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**645.941,74**	**51.674,25**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**51.674,25**
								Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

962

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/02/2025	Mensal	3.403,80	272,30	0,00	0,00	0,00	272,30
01/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/02/2025	Mensal	3.034,32	242,74	0,00	0,00	0,00	242,74
01/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/02/2025	Mensal	4.165,04	333,20	0,00	0,00	0,00	333,20
01/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/02/2025	Mensal	4.031,55	322,52	0,00	0,00	0,00	322,52
01/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	20/02/2025	Mensal	2.295,70	183,65	0,00	0,00	0,00	183,65
01/2025		CARLOS ROGERIO CONTEL	8521	274.431.418-82	101	20/02/2025	Mensal	512,41	40,99	0,00	0,00	0,00	40,99
01/2025		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/02/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
01/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/02/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
01/2025		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/02/2025	Mensal	1.840,29	147,22	0,00	0,00	0,00	147,22
01/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/02/2025	Mensal	2.545,29	203,62	0,00	0,00	0,00	203,62
01/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/02/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
01/2025		GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	8701	457.249.528-90	101	20/02/2025	Mensal	631,97	50,55	0,00	0,00	0,00	50,55
01/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	20/02/2025	Mensal	3.756,45	300,51	0,00	0,00	0,00	300,51
01/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/02/2025	Mensal	4.989,45	399,15	0,00	0,00	0,00	399,15
01/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/02/2025	Mensal	3.023,52	241,88	0,00	0,00	0,00	241,88
01/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/02/2025	Mensal	1.841,32	147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
01/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/02/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
01/2025		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	20/02/2025	Mensal	2.883,52	230,68	0,00	0,00	0,00	230,68
01/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/02/2025	Mensal	2.042,94	163,43	0,00	0,00	0,00	163,43
01/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/02/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
01/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/02/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
01/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/02/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
01/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	20/02/2025	Mensal	3.757,44	300,59	0,00	0,00	0,00	300,59
01/2025		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.867.568-73	101	20/02/2025	Mensal	931,37	74,50	0,00	0,00	0,00	74,50
01/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/02/2025	Mensal	3.068,42	245,47	0,00	0,00	0,00	245,47
01/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	20/02/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
01/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	20/02/2025	Mensal	2.034,41	162,74	0,00	0,00	0,00	162,74
01/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/02/2025	Mensal	1.196,31	95,70	0,00	0,00	0,00	95,70
01/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/02/2025	Mensal	5.707,14	456,57	0,00	0,00	0,00	456,57
01/2025		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/02/2025	Mensal	3.937,83	315,02	0,00	0,00	0,00	315,02
01/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	20/02/2025	Mensal	1.531,87	122,54	0,00	0,00	0,00	122,54
01/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	20/02/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
01/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/02/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
01/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	20/02/2025	Mensal	2.963,93	237,11	0,00	0,00	0,00	237,11
01/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/02/2025	Mensal	4.617,01	369,36	0,00	0,00	0,00	369,36
01/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	20/02/2025	Mensal	1.294,52	103,56	0,00	0,00	0,00	103,56
01/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/02/2025	Mensal	1.862,61	149,00	0,00	0,00	0,00	149,00
01/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/02/2025	Mensal	4.389,40	351,14	0,00	0,00	0,00	351,14

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/02/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
01/2025		TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO	8937	333.668.068-93	101	20/02/2025	Mensal	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
01/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	20/02/2025	Mensal	3.203,54	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
01/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/02/2025	Mensal	2.268,24	181,45	0,00	0,00	0,00	181,45
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**113.951,77**	**9.115,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.115,94**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**113.951,77**	**9.115,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.115,94**
								Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

964

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/02/2025	Mensal	3.651,96	292,15	0,00	0,00	0,00	292,15
01/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/02/2025	Mensal	2.368,21	189,45	0,00	0,00	0,00	189,45
01/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/02/2025	Mensal	3.005,03	240,40	0,00	0,00	0,00	240,40
01/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/02/2025	Mensal	2.955,70	236,45	0,00	0,00	0,00	236,45
01/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/02/2025	Mensal	7.331,43	586,51	0,00	0,00	0,00	586,51
01/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/02/2025	Mensal	2.298,29	183,86	0,00	0,00	0,00	183,86
01/2025		ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	9293	422.185.188-05	101	20/02/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
01/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/02/2025	Mensal	2.974,98	237,99	0,00	0,00	0,00	237,99
01/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/02/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/02/2025	Mensal	2.706,92	216,55	0,00	0,00	0,00	216,55
01/2025		ALEXANDRE GONCALVES DOS SANTOS	9067	310.812.538-94	101	20/02/2025	Mensal	673,07	53,84	0,00	0,00	0,00	53,84
01/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/02/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
01/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/02/2025	Mensal	3.062,64	245,01	0,00	0,00	0,00	245,01
01/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/02/2025	Mensal	5.898,71	471,89	0,00	0,00	0,00	471,89
01/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/02/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
01/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/02/2025	Mensal	4.402,67	352,21	0,00	0,00	0,00	352,21
01/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	20/02/2025	Mensal	2.122,57	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
01/2025		AMANDA RAMOS GONCALVES	9282	424.762.808-95	101	20/02/2025	Mensal	3.001,46	240,11	0,00	0,00	0,00	240,11
01/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/02/2025	Mensal	8.547,20	683,77	0,00	0,00	0,00	683,77
01/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/02/2025	Mensal	3.180,19	254,41	0,00	0,00	0,00	254,41
01/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/02/2025	Mensal	4.601,85	368,14	0,00	0,00	0,00	368,14
01/2025		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/02/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
01/2025		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	20/02/2025	Mensal	1.692,25	135,38	0,00	0,00	0,00	135,38
01/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/02/2025	Mensal	4.305,03	344,40	0,00	0,00	0,00	344,40
01/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	20/02/2025	Mensal	4.397,50	351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
01/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	20/02/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
01/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	20/02/2025	Mensal	283,01	22,64	0,00	0,00	0,00	22,64
01/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/02/2025	Mensal	2.675,59	214,04	0,00	0,00	0,00	214,04
01/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/02/2025	Mensal	4.992,65	399,41	0,00	0,00	0,00	399,41
01/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/02/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
01/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/02/2025	Mensal	3.410,19	272,81	0,00	0,00	0,00	272,81
01/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/02/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/02/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
01/2025		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/02/2025	Mensal	6.458,77	516,70	0,00	0,00	0,00	516,70
01/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/02/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
01/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/02/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
01/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/02/2025	Mensal	4.583,61	366,68	0,00	0,00	0,00	366,68
01/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/02/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
01/2025		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/02/2025	Mensal	1.962,91	157,02	0,00	0,00	0,00	157,02
01/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/02/2025	Mensal	2.643,01	211,44	0,00	0,00	0,00	211,44
01/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/02/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
01/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/02/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
01/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/02/2025	Mensal	3.361,16	268,89	0,00	0,00	0,00	268,89
01/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/02/2025	Mensal	2.065,72	165,25	0,00	0,00	0,00	165,25
01/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/02/2025	Mensal	5.665,38	453,23	0,00	0,00	0,00	453,23
01/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/02/2025	Mensal	3.436,12	274,88	0,00	0,00	0,00	274,88
01/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/02/2025	Mensal	7.720,35	617,62	0,00	0,00	0,00	617,62
01/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/02/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
01/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/02/2025	Mensal	2.938,17	235,05	0,00	0,00	0,00	235,05
01/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/02/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
01/2025		BEATRIZ RISSI PELISSARI ORETEA	8972	430.134.528-03	101	20/02/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
01/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/02/2025	Mensal	2.598,43	207,87	0,00	0,00	0,00	207,87
01/2025		BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA	9068	438.385.068-55	101	20/02/2025	Mensal	2.997,64	239,81	0,00	0,00	0,00	239,81
01/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/02/2025	Mensal	5.733,17	458,65	0,00	0,00	0,00	458,65
01/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/02/2025	Mensal	2.598,25	207,86	0,00	0,00	0,00	207,86
01/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/02/2025	Mensal	2.935,48	234,83	0,00	0,00	0,00	234,83
01/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/02/2025	Mensal	2.851,20	228,09	0,00	0,00	0,00	228,09
01/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/02/2025	Mensal	2.921,01	233,68	0,00	0,00	0,00	233,68
01/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/02/2025	Mensal	4.914,61	393,16	0,00	0,00	0,00	393,16
01/2025		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	20/02/2025	Mensal	1.947,53	155,80	0,00	0,00	0,00	155,80
01/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	20/02/2025	Mensal	2.834,41	226,75	0,00	0,00	0,00	226,75
01/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/02/2025	Mensal	3.303,54	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
01/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/02/2025	Mensal	3.035,77	242,86	0,00	0,00	0,00	242,86
01/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/02/2025	Mensal	4.179,11	334,32	0,00	0,00	0,00	334,32
01/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/02/2025	Mensal	2.753,56	220,28	0,00	0,00	0,00	220,28
01/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	20/02/2025	Mensal	2.601,10	208,08	0,00	0,00	0,00	208,08
01/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/02/2025	Mensal	2.876,68	230,13	0,00	0,00	0,00	230,13
01/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/02/2025	Mensal	2.954,77	236,38	0,00	0,00	0,00	236,38
01/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/02/2025	Mensal	2.565,95	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/02/2025	Mensal	4.397,50	351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
01/2025		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/02/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
01/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/02/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
01/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/02/2025	Mensal	2.404,17	192,33	0,00	0,00	0,00	192,33
01/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/02/2025	Mensal	2.943,51	235,48	0,00	0,00	0,00	235,48
01/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	20/02/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
01/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/02/2025	Mensal	2.944,89	235,59	0,00	0,00	0,00	235,59
01/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/02/2025	Mensal	5.065,46	405,23	0,00	0,00	0,00	405,23
01/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	20/02/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
01/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/02/2025	Mensal	4.014,40	321,15	0,00	0,00	0,00	321,15
01/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/02/2025	Mensal	2.774,08	221,92	0,00	0,00	0,00	221,92
01/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/02/2025	Mensal	2.592,23	207,37	0,00	0,00	0,00	207,37
01/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/02/2025	Mensal	2.895,06	231,60	0,00	0,00	0,00	231,60
01/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/02/2025	Mensal	2.975,96	238,07	0,00	0,00	0,00	238,07
01/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/02/2025	Mensal	2.934,16	234,73	0,00	0,00	0,00	234,73
01/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/02/2025	Mensal	2.342,80	187,42	0,00	0,00	0,00	187,42
01/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/02/2025	Mensal	2.850,00	228,00	0,00	0,00	0,00	228,00
01/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/02/2025	Mensal	4.752,67	380,21	0,00	0,00	0,00	380,21
01/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	20/02/2025	Mensal	3.377,72	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
01/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/02/2025	Mensal	2.169,52	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
01/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	20/02/2025	Mensal	2.901,56	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
01/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/02/2025	Mensal	3.527,57	282,20	0,00	0,00	0,00	282,20
01/2025		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/02/2025	Mensal	2.999,06	239,92	0,00	0,00	0,00	239,92
01/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	20/02/2025	Mensal	2.597,21	207,77	0,00	0,00	0,00	207,77
01/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/02/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
01/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/02/2025	Mensal	2.430,31	194,42	0,00	0,00	0,00	194,42
01/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/02/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
01/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/02/2025	Mensal	2.322,56	185,80	0,00	0,00	0,00	185,80
01/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/02/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
01/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/02/2025	Mensal	1.831,81	146,54	0,00	0,00	0,00	146,54

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/02/2025	Mensal	4.352,66	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
01/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/02/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
01/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/02/2025	Mensal	2.650,89	212,07	0,00	0,00	0,00	212,07
01/2025		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/02/2025	Mensal	5.591,43	447,31	0,00	0,00	0,00	447,31
01/2025		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/02/2025	Mensal	2.378,34	190,26	0,00	0,00	0,00	190,26
01/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/02/2025	Mensal	3.060,32	244,82	0,00	0,00	0,00	244,82
01/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/02/2025	Mensal	4.655,61	372,44	0,00	0,00	0,00	372,44
01/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/02/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
01/2025		ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	8924	355.132.028-40	101	20/02/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
01/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/02/2025	Mensal	2.788,15	223,05	0,00	0,00	0,00	223,05
01/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/02/2025	Mensal	2.868,81	229,50	0,00	0,00	0,00	229,50
01/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	20/02/2025	Mensal	297,79	23,82	0,00	0,00	0,00	23,82
01/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/02/2025	Mensal	2.806,96	224,55	0,00	0,00	0,00	224,55
01/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/02/2025	Mensal	2.720,43	217,63	0,00	0,00	0,00	217,63
01/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/02/2025	Mensal	2.975,86	238,06	0,00	0,00	0,00	238,06
01/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	20/02/2025	Mensal	5.628,94	450,31	0,00	0,00	0,00	450,31
01/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/02/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
01/2025		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	20/02/2025	Mensal	919,77	73,58	0,00	0,00	0,00	73,58
01/2025		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	20/02/2025	Mensal	2.901,56	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
01/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/02/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
01/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/02/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	363,98
01/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/02/2025	Mensal	2.399,48	191,95	0,00	0,00	0,00	191,95
01/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/02/2025	Mensal	3.083,68	246,69	0,00	0,00	0,00	246,69
01/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/02/2025	Mensal	6.179,60	494,36	0,00	0,00	0,00	494,36
01/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/02/2025	Mensal	2.537,95	203,03	0,00	0,00	0,00	203,03
01/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	20/02/2025	Mensal	4.374,36	349,94	0,00	0,00	0,00	349,94
01/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/02/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
01/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/02/2025	Mensal	3.003,71	240,29	0,00	0,00	0,00	240,29
01/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/02/2025	Mensal	2.715,40	217,23	0,00	0,00	0,00	217,23
01/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/02/2025	Mensal	2.913,07	233,04	0,00	0,00	0,00	233,04
01/2025		GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	9338	506.799.368-58	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/02/2025	Mensal	4.702,43	376,19	0,00	0,00	0,00	376,19
01/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/02/2025	Mensal	2.395,19	191,61	0,00	0,00	0,00	191,61
01/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/02/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
01/2025		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/02/2025	Mensal	2.167,63	173,41	0,00	0,00	0,00	173,41
01/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/02/2025	Mensal	4.989,51	399,16	0,00	0,00	0,00	399,16
01/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/02/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
01/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/02/2025	Mensal	2.807,92	224,63	0,00	0,00	0,00	224,63
01/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/02/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
01/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/02/2025	Mensal	3.154,13	252,33	0,00	0,00	0,00	252,33
01/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/02/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
01/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/02/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/02/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
01/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/02/2025	Mensal	4.361,75	348,94	0,00	0,00	0,00	348,94
01/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/02/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
01/2025		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/02/2025	Mensal	771,37	61,70	0,00	0,00	0,00	61,70
01/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/02/2025	Mensal	4.585,99	366,87	0,00	0,00	0,00	366,87
01/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/02/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
01/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/02/2025	Mensal	2.224,06	177,92	0,00	0,00	0,00	177,92
01/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/02/2025	Mensal	6.647,37	531,78	0,00	0,00	0,00	531,78
01/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/02/2025	Mensal	4.394,36	351,54	0,00	0,00	0,00	351,54
01/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/02/2025	Mensal	2.627,10	210,16	0,00	0,00	0,00	210,16
01/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/02/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
01/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/02/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
01/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/02/2025	Mensal	2.235,78	178,86	0,00	0,00	0,00	178,86
01/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/02/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
01/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/02/2025	Mensal	3.097,49	247,79	0,00	0,00	0,00	247,79
01/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/02/2025	Mensal	4.243,81	339,50	0,00	0,00	0,00	339,50
01/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/02/2025	Mensal	2.909,30	232,74	0,00	0,00	0,00	232,74
01/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/02/2025	Mensal	5.594,80	447,58	0,00	0,00	0,00	447,58
01/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/02/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
01/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/02/2025	Mensal	2.526,56	202,12	0,00	0,00	0,00	202,12
01/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/02/2025	Mensal	3.943,57	315,48	0,00	0,00	0,00	315,48
01/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/02/2025	Mensal	2.651,22	212,09	0,00	0,00	0,00	212,09
01/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/02/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
01/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/02/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/02/2025	Mensal	2.346,43	187,71	0,00	0,00	0,00	187,71
01/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/02/2025	Mensal	2.455,69	196,45	0,00	0,00	0,00	196,45
01/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/02/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
01/2025		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/02/2025	Mensal	2.243,84	179,50	0,00	0,00	0,00	179,50
01/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/02/2025	Mensal	1.990,24	159,21	0,00	0,00	0,00	159,21
01/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/02/2025	Mensal	3.987,72	319,01	0,00	0,00	0,00	319,01
01/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/02/2025	Mensal	3.571,09	285,68	0,00	0,00	0,00	285,68
01/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/02/2025	Mensal	2.901,52	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
01/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/02/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
01/2025		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	20/02/2025	Mensal	4.928,63	394,29	0,00	0,00	0,00	394,29
01/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/02/2025	Mensal	2.419,01	193,52	0,00	0,00	0,00	193,52
01/2025		JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	8569	470.415.148-46	101	20/02/2025	Mensal	4.435,41	354,83	0,00	0,00	0,00	354,83
01/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/02/2025	Mensal	3.145,40	251,63	0,00	0,00	0,00	251,63
01/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/02/2025	Mensal	2.955,66	236,45	0,00	0,00	0,00	236,45
01/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/02/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
01/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/02/2025	Mensal	4.613,78	369,10	0,00	0,00	0,00	369,10
01/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/02/2025	Mensal	2.892,06	231,36	0,00	0,00	0,00	231,36
01/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/02/2025	Mensal	4.327,67	346,21	0,00	0,00	0,00	346,21
01/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/02/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
01/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/02/2025	Mensal	1.955,64	156,45	0,00	0,00	0,00	156,45
01/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/02/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
01/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/02/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
01/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/02/2025	Mensal	2.814,53	225,16	0,00	0,00	0,00	225,16
01/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/02/2025	Mensal	2.480,00	198,40	0,00	0,00	0,00	198,40
01/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/02/2025	Mensal	3.822,42	305,79	0,00	0,00	0,00	305,79
01/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/02/2025	Mensal	3.330,65	266,45	0,00	0,00	0,00	266,45
01/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/02/2025	Mensal	2.722,59	217,80	0,00	0,00	0,00	217,80
01/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/02/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
01/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/02/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
01/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/02/2025	Mensal	2.565,95	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/02/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
01/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/02/2025	Mensal	4.937,96	395,03	0,00	0,00	0,00	395,03
01/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/02/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
01/2025		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	20/02/2025	Mensal	5.057,94	404,63	0,00	0,00	0,00	404,63
01/2025		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/02/2025	Mensal	4.996,66	399,73	0,00	0,00	0,00	399,73

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/02/2025	Mensal	2.277,74	182,21	0,00	0,00	0,00	182,21
01/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/02/2025	Mensal	2.331,02	186,48	0,00	0,00	0,00	186,48
01/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/02/2025	Mensal	2.452,45	196,19	0,00	0,00	0,00	196,19
01/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/02/2025	Mensal	2.328,61	186,28	0,00	0,00	0,00	186,28
01/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	20/02/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
01/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/02/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
01/2025		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	20/02/2025	Mensal	2.753,32	220,26	0,00	0,00	0,00	220,26
01/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/02/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
01/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/02/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
01/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/02/2025	Mensal	2.247,91	179,83	0,00	0,00	0,00	179,83
01/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/02/2025	Mensal	2.169,53	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
01/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/02/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
01/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/02/2025	Mensal	4.241,21	339,29	0,00	0,00	0,00	339,29
01/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/02/2025	Mensal	3.410,19	272,81	0,00	0,00	0,00	272,81
01/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		MARCELO DE SOUZA	9353	130.122.518-55	101	20/02/2025	Mensal	1.831,81	146,54	0,00	0,00	0,00	146,54
01/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/02/2025	Mensal	2.973,71	237,89	0,00	0,00	0,00	237,89
01/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/02/2025	Mensal	2.155,39	172,43	0,00	0,00	0,00	172,43
01/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/02/2025	Mensal	2.621,97	209,75	0,00	0,00	0,00	209,75
01/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/02/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
01/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/02/2025	Mensal	2.329,13	186,33	0,00	0,00	0,00	186,33
01/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/02/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
01/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/02/2025	Mensal	2.287,03	182,96	0,00	0,00	0,00	182,96
01/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/02/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/02/2025	Mensal	2.967,64	237,41	0,00	0,00	0,00	237,41
01/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/02/2025	Mensal	4.808,85	384,70	0,00	0,00	0,00	384,70
01/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/02/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
01/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/02/2025	Mensal	2.484,83	198,78	0,00	0,00	0,00	198,78
01/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/02/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
01/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/02/2025	Mensal	3.949,01	315,92	0,00	0,00	0,00	315,92
01/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/02/2025	Mensal	4.749,80	379,98	0,00	0,00	0,00	379,98
01/2025		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/02/2025	Mensal	2.929,48	234,35	0,00	0,00	0,00	234,35
01/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/02/2025	Mensal	3.848,68	307,89	0,00	0,00	0,00	307,89
01/2025		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/02/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
01/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/02/2025	Mensal	3.640,12	291,20	0,00	0,00	0,00	291,20
01/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	20/02/2025	Mensal	1.990,25	159,22	0,00	0,00	0,00	159,22
01/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/02/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
01/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/02/2025	Mensal	2.249,12	179,92	0,00	0,00	0,00	179,92
01/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/02/2025	Mensal	2.293,84	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
01/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/02/2025	Mensal	2.383,24	190,65	0,00	0,00	0,00	190,65
01/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/02/2025	Mensal	4.800,90	384,07	0,00	0,00	0,00	384,07
01/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/02/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
01/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/02/2025	Mensal	4.341,75	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
01/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	20/02/2025	Mensal	5.338,44	427,07	0,00	0,00	0,00	427,07
01/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/02/2025	Mensal	2.460,13	196,81	0,00	0,00	0,00	196,81
01/2025		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/02/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/02/2025	Mensal	6.514,91	521,19	0,00	0,00	0,00	521,19
01/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/02/2025	Mensal	3.010,02	240,80	0,00	0,00	0,00	240,80
01/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/02/2025	Mensal	4.407,74	352,61	0,00	0,00	0,00	352,61
01/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/02/2025	Mensal	2.542,52	203,40	0,00	0,00	0,00	203,40
01/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/02/2025	Mensal	4.945,35	395,62	0,00	0,00	0,00	395,62
01/2025		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/02/2025	Mensal	2.543,43	203,47	0,00	0,00	0,00	203,47
01/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/02/2025	Mensal	3.377,72	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
01/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/02/2025	Mensal	2.056,99	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
01/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/02/2025	Mensal	4.996,66	399,73	0,00	0,00	0,00	399,73
01/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/02/2025	Mensal	2.753,56	220,28	0,00	0,00	0,00	220,28
01/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/02/2025	Mensal	3.377,72	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
01/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/02/2025	Mensal	5.683,86	454,70	0,00	0,00	0,00	454,70
01/2025		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/02/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
01/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/02/2025	Mensal	2.642,70	211,41	0,00	0,00	0,00	211,41
01/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	20/02/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
01/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/02/2025	Mensal	3.387,99	271,03	0,00	0,00	0,00	271,03
01/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/02/2025	Mensal	4.377,67	350,21	0,00	0,00	0,00	350,21
01/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	20/02/2025	Mensal	608,22	48,65	0,00	0,00	0,00	48,65

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/02/2025	Mensal	2.728,18	218,25	0,00	0,00	0,00	218,25
01/2025		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	20/02/2025	Mensal	981,08	78,48	0,00	0,00	0,00	78,48
01/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	20/02/2025	Mensal	4.646,26	371,70	0,00	0,00	0,00	371,70
01/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/02/2025	Mensal	5.067,42	405,39	0,00	0,00	0,00	405,39
01/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	20/02/2025	Mensal	3.056,57	244,52	0,00	0,00	0,00	244,52
01/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/02/2025	Mensal	5.143,83	411,50	0,00	0,00	0,00	411,50
01/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/02/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
01/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/02/2025	Mensal	3.843,04	307,44	0,00	0,00	0,00	307,44
01/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/02/2025	Mensal	6.416,52	513,32	0,00	0,00	0,00	513,32
01/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/02/2025	Mensal	2.604,48	208,35	0,00	0,00	0,00	208,35
01/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/02/2025	Mensal	2.887,95	231,03	0,00	0,00	0,00	231,03
01/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/02/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/02/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
01/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/02/2025	Mensal	4.931,68	394,53	0,00	0,00	0,00	394,53
01/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/02/2025	Mensal	3.039,64	243,17	0,00	0,00	0,00	243,17
01/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/02/2025	Mensal	2.033,55	162,68	0,00	0,00	0,00	162,68
01/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/02/2025	Mensal	5.948,06	475,84	0,00	0,00	0,00	475,84
01/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/02/2025	Mensal	2.597,21	207,77	0,00	0,00	0,00	207,77
01/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/02/2025	Mensal	2.969,06	237,52	0,00	0,00	0,00	237,52
01/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/02/2025	Mensal	2.384,99	190,79	0,00	0,00	0,00	190,79
01/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/02/2025	Mensal	2.309,45	184,75	0,00	0,00	0,00	184,75
01/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/02/2025	Mensal	2.293,84	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
01/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/02/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
01/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/02/2025	Mensal	2.918,89	233,51	0,00	0,00	0,00	233,51
01/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/02/2025	Mensal	1.885,02	150,80	0,00	0,00	0,00	150,80
01/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/02/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
01/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	20/02/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
01/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/02/2025	Mensal	3.002,19	240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
01/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/02/2025	Mensal	3.410,21	272,81	0,00	0,00	0,00	272,81
01/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/02/2025	Mensal	2.318,96	185,51	0,00	0,00	0,00	185,51

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/02/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
01/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/02/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
01/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/02/2025	Mensal	2.598,43	207,87	0,00	0,00	0,00	207,87
01/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/02/2025	Mensal	2.900,78	232,06	0,00	0,00	0,00	232,06
01/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		SILVIA HELENA DOS SANTOS	8672	307.809.708-02	101	20/02/2025	Mensal	938,56	75,08	0,00	0,00	0,00	75,08
01/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/02/2025	Mensal	852,94	68,23	0,00	0,00	0,00	68,23
01/2025		SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	7059	399.115.998-84	101	20/02/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
01/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/02/2025	Mensal	1.018,38	81,47	0,00	0,00	0,00	81,47
01/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/02/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
01/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/02/2025	Mensal	3.716,90	297,35	0,00	0,00	0,00	297,35
01/2025		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	20/02/2025	Mensal	1.943,65	155,49	0,00	0,00	0,00	155,49
01/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/02/2025	Mensal	3.489,12	279,12	0,00	0,00	0,00	279,12
01/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/02/2025	Mensal	2.901,91	232,15	0,00	0,00	0,00	232,15
01/2025		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/02/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
01/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/02/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
01/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/02/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
01/2025		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/02/2025	Mensal	2.476,32	198,10	0,00	0,00	0,00	198,10
01/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/02/2025	Mensal	2.955,45	236,43	0,00	0,00	0,00	236,43
01/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/02/2025	Mensal	4.983,61	398,68	0,00	0,00	0,00	398,68
01/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/02/2025	Mensal	4.282,67	342,61	0,00	0,00	0,00	342,61
01/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/02/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
01/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/02/2025	Mensal	2.455,42	196,43	0,00	0,00	0,00	196,43
01/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/02/2025	Mensal	3.047,44	243,79	0,00	0,00	0,00	243,79
01/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/02/2025	Mensal	2.640,34	211,22	0,00	0,00	0,00	211,22
01/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/02/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
01/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/02/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
01/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	20/02/2025	Mensal	2.369,05	189,52	0,00	0,00	0,00	189,52
01/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/02/2025	Mensal	5.109,24	408,73	0,00	0,00	0,00	408,73
01/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/02/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
01/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/02/2025	Mensal	2.970,20	237,61	0,00	0,00	0,00	237,61
01/2025		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	20/02/2025	Mensal	3.410,19	272,81	0,00	0,00	0,00	272,81
01/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/02/2025	Mensal	3.017,81	241,42	0,00	0,00	0,00	241,42
01/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	20/02/2025	Mensal	4.229,90	338,39	0,00	0,00	0,00	338,39
01/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/02/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
01/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/02/2025	Mensal	2.169,53	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/02/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
01/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/02/2025	Mensal	2.491,25	199,30	0,00	0,00	0,00	199,30
01/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/02/2025	Mensal	2.457,55	196,60	0,00	0,00	0,00	196,60
01/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/02/2025	Mensal	4.891,19	391,29	0,00	0,00	0,00	391,29
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.195.609,02**	**95.646,78**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.646,78**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.195.609,02**	**95.646,78**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.646,78**
								Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

975

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/02/2025	Mensal	4.186,03	334,88	0,00	0,00	0,00	334,88
01/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/02/2025	Mensal	5.061,04	404,88	0,00	0,00	0,00	404,88
01/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/02/2025	Mensal	9.338,54	747,08	0,00	0,00	0,00	747,08
01/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/02/2025	Mensal	6.024,49	481,95	0,00	0,00	0,00	481,95
01/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/02/2025	Mensal	3.204,37	256,34	0,00	0,00	0,00	256,34
01/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/02/2025	Mensal	9.302,58	744,20	0,00	0,00	0,00	744,20
01/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/02/2025	Mensal	4.901,09	392,08	0,00	0,00	0,00	392,08
01/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/02/2025	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
01/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/02/2025	Mensal	5.208,40	416,67	0,00	0,00	0,00	416,67
01/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	20/02/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
01/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/02/2025	Mensal	1.837,22	146,97	0,00	0,00	0,00	146,97
01/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/02/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
01/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/02/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
01/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/02/2025	Mensal	5.046,12	403,68	0,00	0,00	0,00	403,68
01/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/02/2025	Mensal	12.063,99	965,11	0,00	0,00	0,00	965,11
01/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/02/2025	Mensal	4.637,42	370,99	0,00	0,00	0,00	370,99
01/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/02/2025	Mensal	11.330,48	906,43	0,00	0,00	0,00	906,43
01/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/02/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
01/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/02/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
01/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/02/2025	Mensal	9.709,31	776,74	0,00	0,00	0,00	776,74
01/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/02/2025	Mensal	4.816,06	385,28	0,00	0,00	0,00	385,28
01/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/02/2025	Mensal	2.015,06	161,20	0,00	0,00	0,00	161,20
01/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/02/2025	Mensal	4.543,28	363,46	0,00	0,00	0,00	363,46
01/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/02/2025	Mensal	7.291,00	583,28	0,00	0,00	0,00	583,28
01/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	20/02/2025	Mensal	3.400,00	272,00	0,00	0,00	0,00	272,00
01/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/02/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
01/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/02/2025	Mensal	4.989,06	399,12	0,00	0,00	0,00	399,12
01/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/02/2025	Mensal	4.750,38	380,03	0,00	0,00	0,00	380,03

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	20/02/2025	Mensal	1.273,33	101,86	0,00	0,00	0,00	101,86
01/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/02/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
01/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	20/02/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
01/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/02/2025	Mensal	3.521,53	281,72	0,00	0,00	0,00	281,72
01/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/02/2025	Mensal	9.098,12	727,84	0,00	0,00	0,00	727,84
01/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	20/02/2025	Mensal	12.541,99	1.003,35	0,00	0,00	0,00	1.003,35
01/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/02/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
01/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/02/2025	Mensal	12.954,74	1.036,37	0,00	0,00	0,00	1.036,37
01/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/02/2025	Mensal	4.878,02	390,24	0,00	0,00	0,00	390,24
01/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/02/2025	Mensal	5.099,95	407,99	0,00	0,00	0,00	407,99
01/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/02/2025	Mensal	10.471,55	837,72	0,00	0,00	0,00	837,72
01/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/02/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
01/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/02/2025	Mensal	3.778,11	302,24	0,00	0,00	0,00	302,24
01/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/02/2025	Mensal	5.063,84	405,10	0,00	0,00	0,00	405,10
01/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/02/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
01/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	20/02/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
01/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/02/2025	Mensal	6.938,05	555,04	0,00	0,00	0,00	555,04
01/2025		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/02/2025	Mensal	5.150,83	412,06	0,00	0,00	0,00	412,06
01/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/02/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
01/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/02/2025	Mensal	6.178,23	494,25	0,00	0,00	0,00	494,25
01/2025		DIEGO DE SOUSA PEREIRA	8705	339.267.398-60	101	20/02/2025	Mensal	4.831,35	386,50	0,00	0,00	0,00	386,50
01/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/02/2025	Mensal	5.837,89	467,03	0,00	0,00	0,00	467,03
01/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/02/2025	Mensal	4.859,71	388,77	0,00	0,00	0,00	388,77
01/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/02/2025	Mensal	8.228,47	658,27	0,00	0,00	0,00	658,27
01/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/02/2025	Mensal	6.965,63	557,25	0,00	0,00	0,00	557,25
01/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/02/2025	Mensal	3.020,57	241,64	0,00	0,00	0,00	241,64
01/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/02/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
01/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/02/2025	Mensal	3.488,04	279,04	0,00	0,00	0,00	279,04
01/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/02/2025	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
01/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/02/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
01/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/02/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
01/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/02/2025	Mensal	4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
01/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/02/2025	Mensal	2.537,13	202,97	0,00	0,00	0,00	202,97
01/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/02/2025	Mensal	4.817,32	385,38	0,00	0,00	0,00	385,38
01/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/02/2025	Mensal	2.555,50	204,44	0,00	0,00	0,00	204,44
01/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	20/02/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
01/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/02/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
01/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/02/2025	Mensal	5.035,20	402,81	0,00	0,00	0,00	402,81
01/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/02/2025	Mensal	8.117,32	649,38	0,00	0,00	0,00	649,38
01/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/02/2025	Mensal	10.475,07	838,00	0,00	0,00	0,00	838,00
01/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/02/2025	Mensal	4.892,17	391,37	0,00	0,00	0,00	391,37
01/2025		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	20/02/2025	Mensal	5.437,43	434,99	0,00	0,00	0,00	434,99
01/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/02/2025	Mensal	5.437,43	434,99	0,00	0,00	0,00	434,99
01/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/02/2025	Mensal	8.749,15	699,93	0,00	0,00	0,00	699,93
01/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	20/02/2025	Mensal	998,92	79,91	0,00	0,00	0,00	79,91
01/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/02/2025	Mensal	8.634,72	690,77	0,00	0,00	0,00	690,77
01/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	20/02/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
01/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/02/2025	Mensal	5.004,94	400,39	0,00	0,00	0,00	400,39
01/2025		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/02/2025	Mensal	1.753,78	140,30	0,00	0,00	0,00	140,30
01/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/02/2025	Mensal	4.221,98	337,75	0,00	0,00	0,00	337,75
01/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	20/02/2025	Mensal	1.858,14	148,65	0,00	0,00	0,00	148,65
01/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/02/2025	Mensal	5.189,45	415,15	0,00	0,00	0,00	415,15
01/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/02/2025	Mensal	4.827,58	386,20	0,00	0,00	0,00	386,20
01/2025		GRAZIELI DE ALMEIDA BUDNY	9300	387.293.738-32	101	20/02/2025	Mensal	2.893,52	231,48	0,00	0,00	0,00	231,48
01/2025		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/02/2025	Mensal	4.317,85	345,42	0,00	0,00	0,00	345,42
01/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/02/2025	Mensal	4.251,44	340,11	0,00	0,00	0,00	340,11
01/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/02/2025	Mensal	8.546,97	683,75	0,00	0,00	0,00	683,75
01/2025		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/02/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
01/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/02/2025	Mensal	4.966,34	397,30	0,00	0,00	0,00	397,30
01/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/02/2025	Mensal	5.804,34	464,34	0,00	0,00	0,00	464,34
01/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/02/2025	Mensal	8.574,33	685,94	0,00	0,00	0,00	685,94
01/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/02/2025	Mensal	5.006,46	400,51	0,00	0,00	0,00	400,51
01/2025		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	20/02/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
01/2025		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/02/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
01/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/02/2025	Mensal	3.983,72	318,69	0,00	0,00	0,00	318,69

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/02/2025	Mensal	1.870,02	149,60	0,00	0,00	0,00	149,60
01/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/02/2025	Mensal	4.815,94	385,27	0,00	0,00	0,00	385,27
01/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/02/2025	Mensal	5.005,73	400,45	0,00	0,00	0,00	400,45
01/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/02/2025	Mensal	1.997,47	159,79	0,00	0,00	0,00	159,79
01/2025		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	20/02/2025	Mensal	9.422,49	753,79	0,00	0,00	0,00	753,79
01/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/02/2025	Mensal	5.172,57	413,80	0,00	0,00	0,00	413,80
01/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/02/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
01/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/02/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
01/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	20/02/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
01/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/02/2025	Mensal	1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
01/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/02/2025	Mensal	8.574,70	685,97	0,00	0,00	0,00	685,97
01/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/02/2025	Mensal	5.299,91	423,99	0,00	0,00	0,00	423,99
01/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/02/2025	Mensal	4.376,44	350,11	0,00	0,00	0,00	350,11
01/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/02/2025	Mensal	5.212,32	416,98	0,00	0,00	0,00	416,98
01/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/02/2025	Mensal	6.875,73	550,05	0,00	0,00	0,00	550,05
01/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/02/2025	Mensal	3.873,95	309,91	0,00	0,00	0,00	309,91
01/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/02/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
01/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/02/2025	Mensal	3.099,34	247,94	0,00	0,00	0,00	247,94
01/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/02/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
01/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/02/2025	Mensal	4.887,82	391,02	0,00	0,00	0,00	391,02
01/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/02/2025	Mensal	2.656,09	212,48	0,00	0,00	0,00	212,48
01/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/02/2025	Mensal	1.706,00	136,48	0,00	0,00	0,00	136,48
01/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/02/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
01/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/02/2025	Mensal	4.959,06	396,72	0,00	0,00	0,00	396,72
01/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/02/2025	Mensal	7.178,56	574,28	0,00	0,00	0,00	574,28
01/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/02/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
01/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/02/2025	Mensal	8.042,83	643,42	0,00	0,00	0,00	643,42
01/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/02/2025	Mensal	4.816,06	385,28	0,00	0,00	0,00	385,28
01/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	20/02/2025	Mensal	5.692,31	455,38	0,00	0,00	0,00	455,38
01/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/02/2025	Mensal	7.007,12	560,56	0,00	0,00	0,00	560,56
01/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/02/2025	Mensal	11.045,71	883,65	0,00	0,00	0,00	883,65
01/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/02/2025	Mensal	2.041,77	163,34	0,00	0,00	0,00	163,34

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/02/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
01/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/02/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
01/2025		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	20/02/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
01/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/02/2025	Mensal	10.277,12	822,16	0,00	0,00	0,00	822,16
01/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/02/2025	Mensal	4.997,22	399,77	0,00	0,00	0,00	399,77
01/2025		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	20/02/2025	Mensal	12.120,21	969,61	0,00	0,00	0,00	969,61
01/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/02/2025	Mensal	3.793,53	303,48	0,00	0,00	0,00	303,48
01/2025		MARCOS FERNANDES DA SILVA	9304	216.710.498-70	101	20/02/2025	Mensal	3.530,98	282,47	0,00	0,00	0,00	282,47
01/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	20/02/2025	Mensal	4.351,97	348,15	0,00	0,00	0,00	348,15
01/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/02/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
01/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/02/2025	Mensal	4.713,87	377,10	0,00	0,00	0,00	377,10
01/2025		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/02/2025	Mensal	9.006,04	720,48	0,00	0,00	0,00	720,48
01/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/02/2025	Mensal	3.194,99	255,59	0,00	0,00	0,00	255,59
01/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/02/2025	Mensal	5.293,00	423,44	0,00	0,00	0,00	423,44
01/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/02/2025	Mensal	5.003,86	400,30	0,00	0,00	0,00	400,30
01/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/02/2025	Mensal	7.184,43	574,75	0,00	0,00	0,00	574,75
01/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/02/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
01/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/02/2025	Mensal	2.692,77	215,42	0,00	0,00	0,00	215,42
01/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/02/2025	Mensal	4.919,37	393,54	0,00	0,00	0,00	393,54
01/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/02/2025	Mensal	2.637,39	210,99	0,00	0,00	0,00	210,99
01/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/02/2025	Mensal	7.280,31	582,42	0,00	0,00	0,00	582,42
01/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	20/02/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
01/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/02/2025	Mensal	5.745,61	459,64	0,00	0,00	0,00	459,64
01/2025		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/02/2025	Mensal	4.920,53	393,64	0,00	0,00	0,00	393,64
01/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/02/2025	Mensal	4.904,64	392,37	0,00	0,00	0,00	392,37
01/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	20/02/2025	Mensal	776,93	62,15	0,00	0,00	0,00	62,15
01/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/02/2025	Mensal	3.203,54	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
01/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/02/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
01/2025		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	20/02/2025	Mensal	721,44	57,71	0,00	0,00	0,00	57,71
01/2025		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	20/02/2025	Mensal	4.843,32	387,46	0,00	0,00	0,00	387,46
01/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/02/2025	Mensal	4.871,98	389,75	0,00	0,00	0,00	389,75
01/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/02/2025	Mensal	4.457,99	356,63	0,00	0,00	0,00	356,63

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/02/2025	Mensal	2.662,14	212,97	0,00	0,00	0,00	212,97
01/2025		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	20/02/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
01/2025		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/02/2025	Mensal	5.085,03	406,80	0,00	0,00	0,00	406,80
01/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/02/2025	Mensal	3.408,86	272,70	0,00	0,00	0,00	272,70
01/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/02/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
01/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/02/2025	Mensal	1.758,40	140,67	0,00	0,00	0,00	140,67
01/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/02/2025	Mensal	9.429,14	754,33	0,00	0,00	0,00	754,33
01/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/02/2025	Mensal	4.596,51	367,72	0,00	0,00	0,00	367,72
01/2025		PRISCILA XAVIER LOMBAS	7578	327.894.078-43	101	20/02/2025	Mensal	4.303,78	344,30	0,00	0,00	0,00	344,30
01/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/02/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
01/2025		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/02/2025	Mensal	4.684,80	374,78	0,00	0,00	0,00	374,78
01/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/02/2025	Mensal	4.651,68	372,13	0,00	0,00	0,00	372,13
01/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/02/2025	Mensal	2.706,36	216,50	0,00	0,00	0,00	216,50
01/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	20/02/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
01/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/02/2025	Mensal	1.819,65	145,57	0,00	0,00	0,00	145,57
01/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	20/02/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
01/2025		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/02/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
01/2025		RENAN PEREIRA RIBEIRO DA SILVA	9061	450.423.018-60	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/02/2025	Mensal	5.063,84	405,10	0,00	0,00	0,00	405,10
01/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/02/2025	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
01/2025		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/02/2025	Mensal	13.303,14	1.064,25	0,00	0,00	0,00	1.064,25
01/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/02/2025	Mensal	8.505,79	680,46	0,00	0,00	0,00	680,46
01/2025		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/02/2025	Mensal	3.632,41	290,59	0,00	0,00	0,00	290,59
01/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	20/02/2025	Mensal	6.348,90	507,91	0,00	0,00	0,00	507,91
01/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/02/2025	Mensal	2.688,08	215,04	0,00	0,00	0,00	215,04
01/2025		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/02/2025	Mensal	8.769,24	701,53	0,00	0,00	0,00	701,53
01/2025		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	20/02/2025	Mensal	2.821,83	225,74	0,00	0,00	0,00	225,74
01/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/02/2025	Mensal	4.604,53	368,36	0,00	0,00	0,00	368,36
01/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/02/2025	Mensal	4.707,72	376,61	0,00	0,00	0,00	376,61
01/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/02/2025	Mensal	7.184,43	574,75	0,00	0,00	0,00	574,75
01/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/02/2025	Mensal	4.841,82	387,34	0,00	0,00	0,00	387,34
01/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/02/2025	Mensal	4.930,29	394,42	0,00	0,00	0,00	394,42
01/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/02/2025	Mensal	5.292,12	423,36	0,00	0,00	0,00	423,36
01/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/02/2025	Mensal	4.519,02	361,52	0,00	0,00	0,00	361,52

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/02/2025	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	144,85
01/2025		SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	8814	248.953.728-80	101	20/02/2025	Mensal	5.296,05	423,68	0,00	0,00	0,00	423,68
01/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/02/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
01/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/02/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
01/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/02/2025	Mensal	1.995,70	159,65	0,00	0,00	0,00	159,65
01/2025		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/02/2025	Mensal	8.694,00	695,52	0,00	0,00	0,00	695,52
01/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/02/2025	Mensal	2.475,03	198,00	0,00	0,00	0,00	198,00
01/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/02/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
01/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/02/2025	Mensal	12.715,89	1.017,27	0,00	0,00	0,00	1.017,27
01/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/02/2025	Mensal	5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	432,79
01/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/02/2025	Mensal	5.132,03	410,56	0,00	0,00	0,00	410,56
01/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/02/2025	Mensal	4.257,44	340,59	0,00	0,00	0,00	340,59
01/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/02/2025	Mensal	9.413,37	753,06	0,00	0,00	0,00	753,06
01/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/02/2025	Mensal	4.921,58	393,72	0,00	0,00	0,00	393,72
01/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/02/2025	Mensal	3.629,18	290,33	0,00	0,00	0,00	290,33
01/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/02/2025	Mensal	4.698,78	375,90	0,00	0,00	0,00	375,90
01/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/02/2025	Mensal	3.151,03	252,08	0,00	0,00	0,00	252,08
01/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/02/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
01/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/02/2025	Mensal	2.417,71	193,41	0,00	0,00	0,00	193,41
01/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/02/2025	Mensal	7.447,98	595,83	0,00	0,00	0,00	595,83
01/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/02/2025	Mensal	3.360,79	268,86	0,00	0,00	0,00	268,86
01/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/02/2025	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
01/2025		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/02/2025	Mensal	4.525,44	362,03	0,00	0,00	0,00	362,03
01/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/02/2025	Mensal	1.819,65	145,57	0,00	0,00	0,00	145,57
01/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/02/2025	Mensal	4.449,30	355,94	0,00	0,00	0,00	355,94
01/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/02/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
01/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/02/2025	Mensal	4.511,55	360,92	0,00	0,00	0,00	360,92
01/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/02/2025	Mensal	9.025,50	722,04	0,00	0,00	0,00	722,04
01/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/02/2025	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
01/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/02/2025	Mensal	405,82	32,46	0,00	0,00	0,00	32,46
01/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/02/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
01/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/02/2025	Mensal	6.844,67	547,57	0,00	0,00	0,00	547,57

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/02/2025	Mensal	8.562,48	684,99	0,00	0,00	0,00	684,99
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.281.412,60**	**102.511,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**102.511,63**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.281.412,60**	**102.511,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**102.511,63**
								Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

983

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/02/2025	Mensal	3.925,66	314,05	0,00	0,00	0,00	314,05
01/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/02/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
01/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/02/2025	Mensal	3.925,66	314,05	0,00	0,00	0,00	314,05
01/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/02/2025	Mensal	4.150,85	332,06	0,00	0,00	0,00	332,06
01/2025		ARIELI CRISTINA GALLO	9496	361.700.588-89	101	20/02/2025	Mensal	281,61	22,52	0,00	0,00	0,00	22,52
01/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/02/2025	Mensal	4.057,81	324,62	0,00	0,00	0,00	324,62
01/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/02/2025	Mensal	5.116,50	409,32	0,00	0,00	0,00	409,32
01/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/02/2025	Mensal	3.125,29	250,02	0,00	0,00	0,00	250,02
01/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/02/2025	Mensal	2.248,80	179,90	0,00	0,00	0,00	179,90
01/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/02/2025	Mensal	3.925,66	314,05	0,00	0,00	0,00	314,05
01/2025		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	285.829.908-04	101	20/02/2025	Mensal	2.203,41	176,27	0,00	0,00	0,00	176,27
01/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/02/2025	Mensal	3.957,07	316,56	0,00	0,00	0,00	316,56
01/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/02/2025	Mensal	4.094,11	327,52	0,00	0,00	0,00	327,52
01/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/02/2025	Mensal	4.395,04	351,60	0,00	0,00	0,00	351,60
01/2025		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	20/02/2025	Mensal	3.925,66	314,05	0,00	0,00	0,00	314,05
01/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/02/2025	Mensal	3.925,66	314,05	0,00	0,00	0,00	314,05
01/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/02/2025	Mensal	2.895,90	231,67	0,00	0,00	0,00	231,67
01/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	20/02/2025	Mensal	1.944,65	155,57	0,00	0,00	0,00	155,57
01/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/02/2025	Mensal	1.549,18	123,93	0,00	0,00	0,00	123,93
01/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/02/2025	Mensal	6.729,12	538,32	0,00	0,00	0,00	538,32
01/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/02/2025	Mensal	3.925,66	314,05	0,00	0,00	0,00	314,05
01/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/02/2025	Mensal	3.519,11	281,52	0,00	0,00	0,00	281,52
01/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/02/2025	Mensal	3.925,66	314,05	0,00	0,00	0,00	314,05
01/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/02/2025	Mensal	2.895,90	231,67	0,00	0,00	0,00	231,67
01/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/02/2025	Mensal	4.150,85	332,06	0,00	0,00	0,00	332,06
01/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/02/2025	Mensal	6.581,70	526,53	0,00	0,00	0,00	526,53
01/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/02/2025	Mensal	4.264,29	341,14	0,00	0,00	0,00	341,14
01/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/02/2025	Mensal	2.895,90	231,67	0,00	0,00	0,00	231,67
01/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/02/2025	Mensal	5.253,98	420,31	0,00	0,00	0,00	420,31
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**107.092,65**	**8.567,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.567,28**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**107.092,65**	**8.567,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.567,28**
								Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

984

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		ADRIANO ROBSON DA COSTA FERREIRA	9336	462.572.468-65	101	20/02/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
01/2025		ALESSANDRA CRISTINA ALVES BIGARELLI	8879	333.932.318-63	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	20/02/2025	Mensal	4.000,00	320,00	0,00	0,00	0,00	320,00
01/2025		ALINE EUGENIA TORICELLI NEPOMUCENO	9321	346.236.888-52	101	20/02/2025	Mensal	6.328,23	506,25	0,00	0,00	0,00	506,25
01/2025		AMANDA BISPO DA SILVA	8792	417.120.558-10	101	20/02/2025	Mensal	4.598,42	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
01/2025		ANA CRISTINA DURAM PEREIRA	8709	182.088.838-08	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8558	516.071.558-42	101	20/02/2025	Mensal	1.859,92	148,79	0,00	0,00	0,00	148,79
01/2025		BRUNA CRISTINA BORGES MARTINS TENOR	8684	411.224.038-44	101	20/02/2025	Mensal	2.190,13	175,21	0,00	0,00	0,00	175,21
01/2025		CAMILA ANDRESA MIRANDA	9275	268.565.718-52	101	20/02/2025	Mensal	4.546,35	363,70	0,00	0,00	0,00	363,70
01/2025		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	20/02/2025	Mensal	6.295,57	503,64	0,00	0,00	0,00	503,64
01/2025		CARMEM MYRELLA APARECIDA DOS SANTO	9502	318.004.628-75	101	20/02/2025	Mensal	378,15	30,25	0,00	0,00	0,00	30,25
01/2025		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	20/02/2025	Mensal	4.598,42	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
01/2025		DAIANA MARCELINA CREPALDI	9508	443.669.638-33	101	20/02/2025	Mensal	149,95	11,99	0,00	0,00	0,00	11,99
01/2025		DANIEL MEDEIROS	9335	306.448.978-05	101	20/02/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
01/2025		DANIELA APARECIDA FROES FARIA	8927	363.542.518-43	101	20/02/2025	Mensal	4.611,30	368,90	0,00	0,00	0,00	368,90
01/2025		DANIELA APARECIDA RIBEIRO LESSO DOS S	8876	287.174.528-56	101	20/02/2025	Mensal	5.331,26	426,50	0,00	0,00	0,00	426,50
01/2025		DANILO DE MACEDO	9049	423.759.018-60	101	20/02/2025	Mensal	4.039,58	323,16	0,00	0,00	0,00	323,16
01/2025		DEBORA BARBOSA DE SOUZA PINTO	8875	483.952.958-20	101	20/02/2025	Mensal	5.075,63	406,05	0,00	0,00	0,00	406,05
01/2025		ELISABETH CRISTINA SILVA REIS	8812	087.988.116-06	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	20/02/2025	Mensal	4.633,98	370,71	0,00	0,00	0,00	370,71
01/2025		FABIANA BARBOSA DE ALMEIDA VASCONCE	8700	415.048.948-39	101	20/02/2025	Mensal	3.177,12	254,16	0,00	0,00	0,00	254,16
01/2025		FRANCISLEINE CRISTINA DA SILVA DE OLIV	9043	446.508.708-01	101	20/02/2025	Mensal	2.249,20	179,93	0,00	0,00	0,00	179,93
01/2025		GABRIEL VICTOR REGGIANI VIARO	8880	495.036.578-90	101	20/02/2025	Mensal	2.000,00	160,00	0,00	0,00	0,00	160,00
01/2025		GABRIELA DOS SANTOS BISPO	9058	492.324.298-10	101	20/02/2025	Mensal	3.821,20	305,69	0,00	0,00	0,00	305,69
01/2025		GLEISON DE JESUS ROCHA	9501	014.602.656-02	101	20/02/2025	Mensal	258,59	20,68	0,00	0,00	0,00	20,68
01/2025		GRAZIELA VIEIRA PAGANINI	9059	284.991.998-52	101	20/02/2025	Mensal	4.788,04	383,04	0,00	0,00	0,00	383,04
01/2025		IDELMA APARECIDA DE OLIVEIRA	9044	278.029.048-03	101	20/02/2025	Mensal	3.327,65	266,21	0,00	0,00	0,00	266,21
01/2025		IGOR DE ALMEIDA MOREIRA	9342	385.943.488-86	101	20/02/2025	Mensal	2.413,53	193,08	0,00	0,00	0,00	193,08
01/2025		JAIR ADRIANO DOMINGOS	9333	154.637.048-05	101	20/02/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
01/2025		JANAINA APARECIDA SILVA	8850	438.473.098-54	101	20/02/2025	Mensal	6.064,27	485,14	0,00	0,00	0,00	485,14
01/2025		JOSE CARLOS MACHADO	9331	116.961.236-90	101	20/02/2025	Mensal	2.668,25	213,46	0,00	0,00	0,00	213,46
01/2025		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		JULIA DE SOUZA RISCHIOTO	8851	380.929.518-37	101	20/02/2025	Mensal	5.017,18	401,37	0,00	0,00	0,00	401,37
01/2025		JULIANA CRISTINA BALBINO	9504	381.568.938-40	101	20/02/2025	Mensal	258,59	20,68	0,00	0,00	0,00	20,68
01/2025		JULIANA DE OLIVEIRA SEVERINO GEREMIAS	8574	332.322.658-55	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		KELLY CHRISTINI FRUTUOSO DE SOUZA MO	8931	399.901.408-39	101	20/02/2025	Mensal	4.633,98	370,71	0,00	0,00	0,00	370,71
01/2025		KELY CRISTINA DE SOUZA GUARIZO	9060	276.965.448-96	101	20/02/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		LARISSA CAROLINA HIPOLITO DOS SANTOS	8874	482.079.228-85	101	20/02/2025	Mensal	4.598,42	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
01/2025		LAVINIA RACHIELI MAGALHAES	9499	537.381.638-83	101	20/02/2025	Mensal	164,20	13,13	0,00	0,00	0,00	13,13
01/2025		LORENZO RAFAEL DA SILVA DOMINGOS	9337	554.369.708-26	101	20/02/2025	Mensal	2.339,57	187,16	0,00	0,00	0,00	187,16
01/2025		LUCIANA APARECIDA CASTILHO DE SIQUEIR	9343	155.809.578-07	101	20/02/2025	Mensal	1.474,91	117,99	0,00	0,00	0,00	117,99
01/2025		LUCIANA SILVEIRA FRANCO DOMINGUES	8808	351.934.558-75	101	20/02/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
01/2025		LUIZ CARLOS PELINSON	9332	045.269.148-60	101	20/02/2025	Mensal	2.850,17	228,01	0,00	0,00	0,00	228,01
01/2025		MAIRA GODOY	9500	501.659.808-85	101	20/02/2025	Mensal	179,62	14,36	0,00	0,00	0,00	14,36
01/2025		MARIA APARECIDA DOS SANTOS	8899	268.164.778-98	101	20/02/2025	Mensal	2.249,20	179,93	0,00	0,00	0,00	179,93
01/2025		MARIA DO SOCORRO DA SILVA	9011	229.770.558-19	101	20/02/2025	Mensal	2.022,92	161,83	0,00	0,00	0,00	161,83
01/2025		MARIA ISABEL DE JESUS	8898	096.847.408-08	101	20/02/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
01/2025		MARIELE SILVA DE PAULA	8877	430.744.938-01	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		MAYRA LAIS CARDOSO VIEIRA	8706	098.808.866-58	101	20/02/2025	Mensal	4.598,42	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
01/2025		MONIQUE APARECIDA DOS SANTOS RIBEIR	9495	399.531.618-28	101	20/02/2025	Mensal	344,79	27,58	0,00	0,00	0,00	27,58
01/2025		NADJA BARRETO DE MATOS	8925	166.457.488-33	101	20/02/2025	Mensal	6.330,13	506,41	0,00	0,00	0,00	506,41
01/2025		PALOMA GUEDES VAJALEGRE	8917	320.830.008-54	101	20/02/2025	Mensal	1.796,22	143,69	0,00	0,00	0,00	143,69
01/2025		POLIANA BEATRIZ MORARI	8873	349.162.238-70	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		RAIMUNDA LAURIANA DA CONCEICAO SILVA	9503	135.031.598-27	101	20/02/2025	Mensal	224,92	17,99	0,00	0,00	0,00	17,99
01/2025		RODRIGO APARECIDO DA COSTA	9330	374.768.938-83	101	20/02/2025	Mensal	2.160,61	172,84	0,00	0,00	0,00	172,84
01/2025		ROSANGELA CANDIDO COSTA MENEZES	8921	254.872.578-25	101	20/02/2025	Mensal	1.817,16	145,37	0,00	0,00	0,00	145,37
01/2025		SILVANA FARIA AFFONSO	8935	508.176.278-47	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8878	471.544.198-57	101	20/02/2025	Mensal	3.462,18	276,97	0,00	0,00	0,00	276,97
01/2025		SOPHIA DE CAMPOS LORENZETTI	8779	459.720.258-76	101	20/02/2025	Mensal	6.295,57	503,64	0,00	0,00	0,00	503,64
01/2025		TAINARA CAROLINE DALARME	8722	456.083.618-30	101	20/02/2025	Mensal	4.598,42	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
01/2025		TALITA DE PAIVA SIMOES ROCHA	8934	394.552.608-67	101	20/02/2025	Mensal	2.102,79	168,22	0,00	0,00	0,00	168,22
01/2025		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	20/02/2025	Mensal	1.818,78	145,50	0,00	0,00	0,00	145,50
01/2025		TIAGO COSTA AMANCIO	9334	088.359.254-10	101	20/02/2025	Mensal	2.850,17	228,01	0,00	0,00	0,00	228,01
01/2025		VALERIA GOMES ALKIMIN	8685	881.059.546-72	101	20/02/2025	Mensal	2.399,03	191,92	0,00	0,00	0,00	191,92
01/2025		VITORIA APARECIDA VIEIRA COSTA	8928	452.825.348-86	101	20/02/2025	Mensal	6.330,13	506,41	0,00	0,00	0,00	506,41
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**205.310,44**	**16.424,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**16.424,54**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**205.310,44**	**16.424,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**16.424,54**
							Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

986

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	20/02/2025	Mensal	2.295,14	183,61	0,00	0,00	0,00	183,61
01/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	20/02/2025	Mensal	2.605,08	208,40	0,00	0,00	0,00	208,40
01/2025		ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES	8631	282.565.688-79	101	20/02/2025	Mensal	3.733,30	298,66	0,00	0,00	0,00	298,66
01/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/02/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
01/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	9302	478.751.178-52	101	20/02/2025	Mensal	2.293,48	183,47	0,00	0,00	0,00	183,47
01/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/02/2025	Mensal	3.491,42	279,31	0,00	0,00	0,00	279,31
01/2025		ANA GLORIA LOPES DA SILVA	8817	045.996.254-00	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/02/2025	Mensal	3.672,41	293,79	0,00	0,00	0,00	293,79
01/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		ANDREIA APARECIDA GARCIA	8807	282.581.448-20	101	20/02/2025	Mensal	3.667,54	293,40	0,00	0,00	0,00	293,40
01/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/02/2025	Mensal	3.084,89	246,79	0,00	0,00	0,00	246,79
01/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/02/2025	Mensal	2.494,59	199,56	0,00	0,00	0,00	199,56
01/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES	9056	149.651.286-30	101	20/02/2025	Mensal	2.490,15	199,21	0,00	0,00	0,00	199,21
01/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/02/2025	Mensal	1.888,66	151,09	0,00	0,00	0,00	151,09
01/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	20/02/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
01/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/02/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
01/2025		DELFRAN JOSE DE SANTANA	8618	059.816.155-40	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/02/2025	Mensal	3.740,36	299,22	0,00	0,00	0,00	299,22
01/2025		EDINEIA DIOGO CAINELI	8607	004.814.519-00	101	20/02/2025	Mensal	4.973,57	397,88	0,00	0,00	0,00	397,88
01/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	20/02/2025	Mensal	2.185,00	174,80	0,00	0,00	0,00	174,80
01/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	20/02/2025	Mensal	5.144,72	411,57	0,00	0,00	0,00	411,57
01/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/02/2025	Mensal	2.716,09	217,28	0,00	0,00	0,00	217,28
01/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	20/02/2025	Mensal	2.549,23	203,93	0,00	0,00	0,00	203,93
01/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/02/2025	Mensal	6.190,81	495,26	0,00	0,00	0,00	495,26
01/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/02/2025	Mensal	2.458,76	196,70	0,00	0,00	0,00	196,70
01/2025		FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO	8613	418.188.038-95	101	20/02/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
01/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/02/2025	Mensal	3.613,25	289,06	0,00	0,00	0,00	289,06
01/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	20/02/2025	Mensal	3.203,60	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
01/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/02/2025	Mensal	3.692,74	295,41	0,00	0,00	0,00	295,41
01/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 01250218554126666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/02/2025	Mensal	4.474,22	357,93	0,00	0,00	0,00	357,93
01/2025		GEOVANNI DE PAULA	8815	401.082.198-10	101	20/02/2025	Mensal	3.565,71	285,25	0,00	0,00	0,00	285,25
01/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	20/02/2025	Mensal	2.496,13	199,69	0,00	0,00	0,00	199,69
01/2025		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	20/02/2025	Mensal	3.624,99	289,99	0,00	0,00	0,00	289,99
01/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/02/2025	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
01/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	20/02/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
01/2025		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	358.386.428-07	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	9082	056.595.336-20	101	20/02/2025	Mensal	2.540,55	203,24	0,00	0,00	0,00	203,24
01/2025		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		JEANE DOMINGUES DE LIRA	9366	341.358.698-07	101	20/02/2025	Mensal	2.605,08	208,40	0,00	0,00	0,00	208,40
01/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/02/2025	Mensal	5.028,94	402,31	0,00	0,00	0,00	402,31
01/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	20/02/2025	Mensal	5.190,46	415,23	0,00	0,00	0,00	415,23
01/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	20/02/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
01/2025		JOSE MARTINIANO DA SILVA	9086	620.585.849-53	101	20/02/2025	Mensal	3.394,17	271,53	0,00	0,00	0,00	271,53
01/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	20/02/2025	Mensal	2.443,81	195,50	0,00	0,00	0,00	195,50
01/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	20/02/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
01/2025		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	20/02/2025	Mensal	2.053,73	164,29	0,00	0,00	0,00	164,29
01/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/02/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
01/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/02/2025	Mensal	2.122,05	169,76	0,00	0,00	0,00	169,76
01/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	20/02/2025	Mensal	1.987,27	158,98	0,00	0,00	0,00	158,98
01/2025		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	20/02/2025	Mensal	3.774,32	301,94	0,00	0,00	0,00	301,94
01/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/02/2025	Mensal	2.503,60	200,28	0,00	0,00	0,00	200,28
01/2025		MAIARA APARECIDA PIOLA	9323	380.342.938-22	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/02/2025	Mensal	4.992,86	399,42	0,00	0,00	0,00	399,42
01/2025		MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA	8644	062.747.614-70	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	20/02/2025	Mensal	2.405,84	192,46	0,00	0,00	0,00	192,46
01/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/02/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
01/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/02/2025	Mensal	3.491,13	279,29	0,00	0,00	0,00	279,29
01/2025		MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA	9051	081.307.208-50	101	20/02/2025	Mensal	7.803,60	624,28	0,00	0,00	0,00	624,28
01/2025		MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS SANTO	8881	873.167.495-04	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/02/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
01/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	20/02/2025	Mensal	2.449,79	195,98	0,00	0,00	0,00	195,98
01/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/02/2025	Mensal	3.672,40	293,79	0,00	0,00	0,00	293,79
01/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/02/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
01/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/02/2025	Mensal	5.211,19	416,89	0,00	0,00	0,00	416,89
01/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	20/02/2025	Mensal	3.932,04	314,56	0,00	0,00	0,00	314,56
01/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/02/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
01/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/02/2025	Mensal	3.666,69	293,33	0,00	0,00	0,00	293,33
01/2025		MARLUCE PEREIRA SANTOS	9078	088.377.256-63	101	20/02/2025	Mensal	2.153,92	172,31	0,00	0,00	0,00	172,31
01/2025		MAURO DE SOUZA	9268	041.198.738-03	101	20/02/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
01/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/02/2025	Mensal	5.078,76	406,30	0,00	0,00	0,00	406,30
01/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	20/02/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
01/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	20/02/2025	Mensal	2.012,71	161,01	0,00	0,00	0,00	161,01
01/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/02/2025	Mensal	907,38	72,59	0,00	0,00	0,00	72,59
01/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	20/02/2025	Mensal	3.642,78	291,42	0,00	0,00	0,00	291,42
01/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	20/02/2025	Mensal	3.332,69	266,61	0,00	0,00	0,00	266,61
01/2025		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	20/02/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
01/2025		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/02/2025	Mensal	2.475,22	198,01	0,00	0,00	0,00	198,01
01/2025		RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	9493	217.314.258-56	101	20/02/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
01/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	20/02/2025	Mensal	3.586,04	286,88	0,00	0,00	0,00	286,88
01/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/02/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
01/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/02/2025	Mensal	3.578,19	286,25	0,00	0,00	0,00	286,25
01/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/02/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
01/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/02/2025	Mensal	3.125,42	250,03	0,00	0,00	0,00	250,03
01/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/02/2025	Mensal	3.953,60	316,28	0,00	0,00	0,00	316,28
01/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	20/02/2025	Mensal	4.353,85	348,30	0,00	0,00	0,00	348,30
01/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	20/02/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
01/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/02/2025	Mensal	5.000,51	400,04	0,00	0,00	0,00	400,04
01/2025		VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	8596	105.578.726-77	101	20/02/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
01/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	20/02/2025	Mensal	4.318,18	345,45	0,00	0,00	0,00	345,45

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 01250218554126666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
						Total do Tomador	Sem Tomador	363.019,41	29.040,88	0,00	0,00	0,00	29.040,88
						Total do Estabelecimento	45.349.461/0020-75	363.019,41	29.040,88	0,00	0,00	0,00	29.040,88
							Total FGTS	4.077.370,24	326.183,63	0,00	0,00	0,00	326.183,63

990

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	20/02/2025	Mensal	3.643,81	291,50	0,00	0,00	0,00	291,50
01/2025		ALESSANDRA DA SILVA HOLLAND	9053	317.222.358-29	101	20/02/2025	Mensal	7.303,60	584,28	0,00	0,00	0,00	584,28
01/2025		ALEX HENRIQUE GONCALVES	8903	426.718.018-07	101	20/02/2025	Mensal	3.638,71	291,09	0,00	0,00	0,00	291,09
01/2025		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	20/02/2025	Mensal	4.097,94	327,83	0,00	0,00	0,00	327,83
01/2025		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	20/02/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
01/2025		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	20/02/2025	Mensal	2.057,20	164,57	0,00	0,00	0,00	164,57
01/2025		ANA LAURA MARGUTTI VISENTAINER	8949	418.647.908-90	101	20/02/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
01/2025		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	20/02/2025	Mensal	2.134,68	170,77	0,00	0,00	0,00	170,77
01/2025		ANGELICA BARBOSA GOMES	8969	328.639.848-96	101	20/02/2025	Mensal	3.839,29	307,14	0,00	0,00	0,00	307,14
01/2025		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	20/02/2025	Mensal	4.537,82	363,02	0,00	0,00	0,00	363,02
01/2025		CARLOS ROBERTO TEIXEIRA	8887	071.079.588-28	101	20/02/2025	Mensal	4.181,10	334,48	0,00	0,00	0,00	334,48
01/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	20/02/2025	Mensal	252,04	20,16	0,00	0,00	0,00	20,16
01/2025		CIBELE DE SOUZA LIMA	8742	492.203.268-17	101	20/02/2025	Mensal	1.836,38	146,91	0,00	0,00	0,00	146,91
01/2025		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	20/02/2025	Mensal	4.599,32	367,94	0,00	0,00	0,00	367,94
01/2025		CLAUDIA CAMILLO DE OLIVEIRA	9046	440.297.948-07	101	20/02/2025	Mensal	2.357,61	188,60	0,00	0,00	0,00	188,60
01/2025		DALIANE MAZZONETTO DOS SANTOS	9307	377.351.408-51	111	20/02/2025	Mensal	2.073,11	165,84	0,00	0,00	0,00	165,84
01/2025		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	20/02/2025	Mensal	3.425,69	274,05	0,00	0,00	0,00	274,05
01/2025		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	20/02/2025	Mensal	9.048,60	723,88	0,00	0,00	0,00	723,88
01/2025		ELISANGELA DE CASSIA PERILI	9048	306.204.018-18	101	20/02/2025	Mensal	4.906,36	392,50	0,00	0,00	0,00	392,50
01/2025		EMILI DE CARVALHO BORGES	9375	438.691.198-70	101	20/02/2025	Mensal	1.028,60	82,28	0,00	0,00	0,00	82,28
01/2025		EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	8733	368.403.638-21	101	20/02/2025	Mensal	4.056,70	324,53	0,00	0,00	0,00	324,53
01/2025		EVA ROSANGELA RODRIGUES COELHO CAN	8864	422.254.098-62	101	20/02/2025	Mensal	2.448,15	195,85	0,00	0,00	0,00	195,85
01/2025		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	20/02/2025	Mensal	3.425,69	274,05	0,00	0,00	0,00	274,05
01/2025		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	20/02/2025	Mensal	2.227,38	178,19	0,00	0,00	0,00	178,19
01/2025		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	20/02/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
01/2025		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	20/02/2025	Mensal	4.920,68	393,65	0,00	0,00	0,00	393,65
01/2025		JOICE PRISCILA BARBOSA	9350	363.533.088-41	101	20/02/2025	Mensal	1.734,63	138,77	0,00	0,00	0,00	138,77
01/2025		JONATHAN EMANOEL AUGUSTO	8964	118.955.996-01	101	20/02/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
01/2025		JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA	9064	118.605.128-01	101	20/02/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
01/2025		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	20/02/2025	Mensal	2.057,20	164,57	0,00	0,00	0,00	164,57
01/2025		JULIANA MODOLO	8968	327.512.478-14	101	20/02/2025	Mensal	3.424,88	273,99	0,00	0,00	0,00	273,99
01/2025		LAIS GOMES PACANHELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	20/02/2025	Mensal	2.293,71	183,49	0,00	0,00	0,00	183,49
01/2025		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	20/02/2025	Mensal	4.599,50	367,96	0,00	0,00	0,00	367,96
01/2025		MAILA CAROLINA FERNANDES DOS SANTOS	8965	346.768.348-70	101	20/02/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
01/2025		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	20/02/2025	Mensal	2.057,20	164,57	0,00	0,00	0,00	164,57
01/2025		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	20/02/2025	Mensal	3.425,69	274,05	0,00	0,00	0,00	274,05
01/2025		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	20/02/2025	Mensal	2.271,25	181,70	0,00	0,00	0,00	181,70
01/2025		NATALIA CRISTINA VALERIO	9507	454.804.998-31	101	20/02/2025	Mensal	126,02	10,08	0,00	0,00	0,00	10,08

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 01250218554126666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	20/02/2025	Mensal	2.574,70	205,97	0,00	0,00	0,00	205,97
01/2025		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	20/02/2025	Mensal	3.869,68	309,57	0,00	0,00	0,00	309,57
01/2025		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	20/02/2025	Mensal	2.556,91	204,55	0,00	0,00	0,00	204,55
01/2025		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	20/02/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
01/2025		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	20/02/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
01/2025		ROBERTA MARTINS BENEDITO	8962	367.664.938-95	101	20/02/2025	Mensal	2.674,19	213,93	0,00	0,00	0,00	213,93
01/2025		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	20/02/2025	Mensal	2.556,91	204,55	0,00	0,00	0,00	204,55
01/2025		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	20/02/2025	Mensal	1.986,73	158,93	0,00	0,00	0,00	158,93
01/2025		SCHAIANE APARECIDA DE FREITAS JUVENTI	9047	366.964.118-10	101	20/02/2025	Mensal	4.632,74	370,61	0,00	0,00	0,00	370,61
01/2025		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	20/02/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
01/2025		THAIS CRISTINA ANTONIO BARZON	8939	379.610.008-28	101	20/02/2025	Mensal	4.072,43	325,79	0,00	0,00	0,00	325,79
01/2025		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	20/02/2025	Mensal	4.596,37	367,70	0,00	0,00	0,00	367,70
01/2025		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	20/02/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
01/2025		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	20/02/2025	Mensal	2.057,20	164,57	0,00	0,00	0,00	164,57
01/2025		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCI	8777	365.833.008-26	101	20/02/2025	Mensal	2.253,60	180,28	0,00	0,00	0,00	180,28
01/2025		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	20/02/2025	Mensal	3.425,69	274,05	0,00	0,00	0,00	274,05
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**165.032,61**	**13.202,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.202,33**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**165.032,61**	**13.202,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.202,33**
								Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

992

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	101	200	639.982,55	51.197,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.197,56
01/2025	111	5	5.959,19	476,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,69
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**645.941,74**	**51.674,25**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**51.674,25**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	101	39	105.687,38	8.454,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.454,82
01/2025	105	1	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,24
01/2025	111	2	6.423,81	513,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	513,88
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**113.951,77**	**9.115,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.115,94**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	101	383	1.193.646,11	95.489,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.489,76
01/2025	111	1	1.962,91	157,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157,02
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.195.609,02**	**95.646,78**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.646,78**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	101	267	1.281.412,60	102.511,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.511,63
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.281.412,60**	**102.511,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**102.511,63**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	101	29	107.092,65	8.567,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.567,28
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**107.092,65**	**8.567,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.567,28**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	101	66	205.310,44	16.424,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.424,54
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0019-31**	**205.310,44**	**16.424,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**16.424,54**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	101	114	363.019,41	29.040,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.040,88
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**363.019,41**	**29.040,88**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**29.040,88**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	101	53	162.959,50	13.036,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.036,49
01/2025	111	1	2.073,11	165,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165,84
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**165.032,61**	**13.202,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.202,33**
		Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

994

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 01250218554126666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	45.349.461/0001-02	205	645.941,74	51.674,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.674,25
01/2025	45.349.461/0007-06	42	113.951,77	9.115,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.115,94
01/2025	45.349.461/0009-60	384	1.195.609,02	95.646,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.646,78
01/2025	45.349.461/0017-70	267	1.281.412,60	102.511,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.511,63
01/2025	45.349.461/0018-50	29	107.092,65	8.567,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.567,28
01/2025	45.349.461/0019-31	66	205.310,44	16.424,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.424,54
01/2025	45.349.461/0020-75	114	363.019,41	29.040,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.040,88
01/2025	45.349.461/0021-56	54	165.032,61	13.202,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.202,33
		Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

995

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	11 - FGTS mensal	203	644.316,21	51.544,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51.544,25
01/2025	12 - FGTS 13° salário	7	808,61	64,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,66
01/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	2	816,92	65,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,34
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**645.941,74**	**51.674,25**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**51.674,25**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	11 - FGTS mensal	42	113.503,59	9.080,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.080,10
01/2025	12 - FGTS 13° salário	2	448,18	35,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,84
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**113.951,77**	**9.115,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.115,94**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	11 - FGTS mensal	384	1.195.117,68	95.607,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.607,48
01/2025	12 - FGTS 13° salário	2	491,34	39,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,30
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.195.609,02**	**95.646,78**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.646,78**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	11 - FGTS mensal	267	1.281.412,60	102.511,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.511,63
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.281.412,60**	**102.511,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**102.511,63**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	11 - FGTS mensal	29	106.916,65	8.553,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.553,20
01/2025	12 - FGTS 13° salário	1	176,00	14,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,08
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**107.092,65**	**8.567,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.567,28**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	11 - FGTS mensal	66	205.310,44	16.424,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.424,54
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**205.310,44**	**16.424,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**16.424,54**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	11 - FGTS mensal	114	363.019,41	29.040,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.040,88
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**363.019,41**	**29.040,88**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**29.040,88**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	11 - FGTS mensal	54	164.905,45	13.192,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.192,16
01/2025	12 - FGTS 13° salário	1	127,16	10,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,17
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**165.032,61**	**13.202,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.202,33**
		Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

997

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1158 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/02/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 326.183,63

Número da Guia: 0125021855412666-2 **Data Emissão:** 18/02/2025 17:02:23 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
01/2025	1158	4.077.370,24	326.183,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	326.183,63
	Total FGTS	**4.077.370,24**	**326.183,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**326.183,63**

998

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:02
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 47.157,03

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 6.6F9.691.8A3.455.1C6

20/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:02
306203062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 10.457,63

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 7.F55.B95.316.6C9.F14

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
162.50305.18-2	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA AMYR DANTAS, 11 - CASA				JARDIM FREI AURELIO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.401-128	00718400000 - 00440 / SI	506.799.368-58
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
03/09/2001	MARIA SUELI DE SOUZA OLIVEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,96	01/01/2025		14/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)	R$ 976,22	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 121,43	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 213,83	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 213,83	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 71,28
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 5,39				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.601,98**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 82,72	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 16,03
114.1 IRRF	R$ 84,19	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 182,94**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.419,04**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 162.50305.18-2	11 Nome GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA			
17 CTPS (nº, série, UF) 00718400000 - 00440 /	18 CPF 506.799.368-58	19 Data de Nascimento 03/09/2001	20 Nome da Mãe MARIA SUELI DE SOUZA OLIVEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 01/01/2025	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/02/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____,_____de_____de_____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Carga, 14 de Março de 2025.

Ana Paula da Silva
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA
CPF/CNPJ: 506.799.368-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.862-5
DATA DO PAGAMENTO: 21/02/2025
VALOR: 1.419,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.ACC.D5A.C63.0AC.96D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1/1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	14/03/2025
Cálculo:	Adiantamento	Horas:	13:05:36
Competência:	02/2025		

Empregados: 5100

EXTRATO MENSAL

Empr.:	5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Situação: Trabalhando	CPF: 414.545.578-93	Adm:	02/07/2021
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

980	ADIANTAMENTO SALARIAL	576,88	576,88 P	855	IRRF ADIANTAMENTO	15,00	63,32 D

ND:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	63,32	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**513,56**
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	576,88

Total Geral Proventos:	576,88	Total Geral Descontos:	63,32
		Líquido Geral:	513,56

Resumo por Rubrica

980	ADIANTAMENTO SALARIAL	576,88	576,88 P	855	IRRF ADIANTAMENTO	15,00	63,32 D

Líquido Geral:	513,56

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	0,00
Segurados:	0,00
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	4.671,23
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	576,88
Valor IRRF Mensal:	63,32
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	63,32
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	576,88
Valor IRRF Mensal:	63,32
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	63,32
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	1	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	1	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.34.25

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE

CPF/CNPJ: 414.545.578-93

AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2

DATA DO PAGAMENTO: 21/02/2025

VALOR: 513,56

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.44F.B63.EF4.863.AA9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1/1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	14/03/2025
Cálculo:	Adiantamento	Horas:	13:08:36
Competência:	02/2025		

Empregados: 9282

EXTRATO MENSAL

Empr.:	9282 AMANDA RAMOS GONCALVES	Situação: Trabalhando		CPF: 424.762.808-95		Adm:	06/12/2024
Vínculo:	Celetista	CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57

980	ADIANTAMENTO SALARIAL	499,96	499,96 P	855	IRRF ADIANTAMENTO		7,50	31,49 D	
ND:	3 Proventos:	499,96	Descontos:	31,49	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:** **468,47**
NF:	3 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 499,96

Total Geral Proventos:	499,96	Total Geral Descontos:	31,49
		Líquido Geral:	468,47

Resumo por Rubrica

980	ADIANTAMENTO SALARIAL	499,96	499,96 P	855	IRRF ADIANTAMENTO	7,50	31,49 D
					Líquido Geral:		468,47

INSS		**FGTS, PIS e ISS**	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	65,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	4.671,23		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		**IRRF conforme competência do pagamento**	
Base IRRF Mensal:	499,96	Base IRRF Mensal:	499,96
Valor IRRF Mensal:	31,49	Valor IRRF Mensal:	31,49
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	31,49	Valor Total do IRRF:	31,49
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	1	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	1	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3980-2 - BRADESCO DIGITAL CLASSIC - URB
CONTA: 492.223-9

FAVORECIDO: AMANDA RAMOS GONCALVES
CPF/CNPJ: 424.762.808-95
VALOR: R$ 468,47
DEBITO EM: 20/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022001
AUTENTICACAO SISBB: 0.2B1.DF3.ADC.612.D6D

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.086810 87006.460007 5 99670000353500**

Beneficiário	CPF/CNPJ	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI	**46.087.854/0001-58**	**0046 / 0064600**	**20/01/2025**
Pagador: **21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**		Nº documento: **868187**	Nosso número: **09 / 00000868187-5**
Espécie: **R$** / Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento: **3.535,00**
Demonstrativo	(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 12/2024
Após o vencimento cobrar juros de R$ 0,00 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 70,70
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.086810 87006.460007 5 99670000353500**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.	**20/01/2025**
Beneficiário: **SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58** **RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310**	Agência/Código beneficiário: **0046 / 0064600**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
16/12/2024	**868187**	**DM**	**N**	**16/01/2025**	**09 / 00000868187-5**

Uso do banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	000	**09**	**R$**			**3.535,00**

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

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 12/2024
Após o vencimento cobrar juros de R$ 0,00 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 70,70
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

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

Pagador
21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
17400-000 - GARCA - SP

Cód. Baixa

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 12/2024

Página: 1/2
Emissão: 20/01/2025
Horas: 15:01:30

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	

NPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 12/2024

Emissão: 20/01/2025
Horas: 15:01:30

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7838	PATRICIA ALVES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	12/2024	35,00	35,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	3.535,00	3.535,00			
		Total da empresa:	3.535,00	3.535,00			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0046-9 - CAMPINAS-CENTRO
CONTA: 64.600-8

FAVORECIDO: SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
CPF/CNPJ: 46.087.854/0001-58
VALOR: R$ 3.535,00
DEBITO EM: 20/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022002
AUTENTICACAO SISBB: 9.243.C9A.A04.456.EA0

RECEBEMOS DE DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 511,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.015.682
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP
RUA MINAS GERAIS, 43
CONSOLACAO - 01244-011
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1132183652

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.015.682
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0112 2079 2700 0186 5500 1000 0156 8211 3267 4701

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
REVENDA	**135250208271088 - 23/01/2025 14:47:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
147309408111		**12.207.927/0001-86**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA			**45.349.461/0009-60**	**23/01/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17402-064**	**23/01/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	**SP**	**1435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**20/02/2025**
Valor	**R$ 511,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**422,50**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
89,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**511,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	**(0) Emitente**				**48.740.351/0001-65**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD PRES DUTRA KM 222,500, KM 217.8 PRED	**GUARULHOS**			**SP**	**796621736119**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**	**.**	**.**	**9,200**	**9,200**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
26994	ETIQUETA COUCHE BORRACHA 30G 1 CAR 33 X 21 C/36M 1.500 ET/RL BRANCA	48219000	0102	5102	UN	10,0000	11,6800	116,80	0,00	0,00		0,00	
25328	ETIQUETA COUCHE BORRACHA 30G 3 CAR 33 X 21 C/30M 3.750 ET/RL BRANCA	48219000	0102	5102	UN	15,0000	20,3800	305,70	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: .DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONALNAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.PEDIDO: 110.190/25 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: compras@ahbb.org.br	

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081346454003167190290006199980000051150

BENEFICIARIO:
DCSA S INFORMATICA LTDA EPP
NOME FANTASIA:
DCSA S INFORMATICA LTDA EPP
CNPJ: 12.207.927/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
DCSA S INFORMATICA LTDA EPP
CNPJ: 12.207.927/0001-86
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.003
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	511,50
VALOR COBRADO	511,50

NR.AUTENTICACAO C.B89.193.C92.EFB.553

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2212810 Série 1, emitido em 28/01/2025

NÚMERO NOTA	17412
DATA E HORA DA EMISSÃO	28/01/2025 15:35:01
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	9MKRHSEX

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 46.578,93
TOTAL DO PEDIDO Nº 53113 : 46579,93

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	100,00	0,00%	R$0,00	R$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Data e Hora da Impressão: 28/01/2025 15:35:01 — Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

DATA / /

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA 17412

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: HSL**
Pedido: 53113 **Período: 01/01/2025 até 31/01/2025**
Total Benefícios: R$ 46.579,93

Matrícula: **Nome:** ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF:263.781.468-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2487 **Nome:** ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF:266.886.928-56 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8513 **Nome:** ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
CPF:359.103.548-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ADRIELE PASSOS VAQUEIRO
CPF:422.185.188-05 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2489 **Nome:** AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF:134.558.308-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA
CPF:445.812.828-02
Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2493
Nome: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF:424.530.788-95
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
CPF:381.105.098-27
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: AMANDA RAMOS GONCALVES
CPF:424.762.808-95
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2495
Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF:419.922.078-01
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2496
Nome: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF:429.952.328-83
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
CPF:437.756.788-83
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2500
Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF:387.021.298-50
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2502
Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF:269.354.918-35
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7913
Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE
CPF:267.051.478-22
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5108
Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
CPF:329.392.478-62
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5054
Nome: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF:369.608.518-90
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5061 **Nome:** ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF:246.360.328-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7138 **Nome:** ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF:458.373.588-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5063 **Nome:** APARECIDA DOS SANTOS
CPF:171.870.648-02 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4971 **Nome:** BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
CPF:264.646.978-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8418 **Nome:** BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF:721.518.621-00 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2657 **Nome:** BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS
CPF:346.916.548-36 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BEATRIZ RISSI PELISSARI ORETEA
CPF:430.134.528-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7903 **Nome:** BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF:444.485.428-66 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA
CPF:438.385.068-55 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3795 **Nome:** BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA
CPF:464.837.798-28 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS
CPF:502.071.918-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7882 **Nome:** BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

CPF:502.885.338-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF:471.136.288-69 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5480 **Nome:** CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF:826.315.578-91 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7159 **Nome:** CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF:397.205.898-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CARLOS EDUARDO MENDES
CPF:540.436.368-14 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7806 **Nome:** CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF:461.367.318-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6188 **Nome:** CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF:454.116.838-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5244 **Nome:** CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF:389.897.878-82 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4956 **Nome:** CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF:446.870.098-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8436 **Nome:** CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF:306.655.288-84 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6083 **Nome:** CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF:432.072.698-77 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5155 **Nome:** DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF:298.430.688-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO
CPF:314.951.148-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8497 **Nome:** DANIELA DE OLIVEIRA
CPF:286.933.198-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6131 **Nome:** DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
CPF:158.158.428-85 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF:471.106.138-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3790 **Nome:** EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF:308.299.518-73 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5070 **Nome:** EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
CPF:283.292.468-92 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3647 **Nome:** EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF:344.109.528-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7054 **Nome:** EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF:371.635.618-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5072 **Nome:** EDNA SATIRO FERREIRA
CPF:200.192.238-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ELAINE APARECIDA DOS SANTOS
CPF:456.773.118-20 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8396 **Nome:** ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
CPF:354.320.408-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA
CPF:261.133.348-30 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7862
CPF:265.934.698-40
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2527
CPF:170.298.898-86
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2800
CPF:297.890.768-19
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3922
CPF:388.717.168-33
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELISA MENDES MAGALHAES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5039
CPF:304.374.638-42
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5720
CPF:263.840.808-50
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ERICA FERNANDES STAMPINI
CPF:332.501.218-35
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI
CPF:355.132.028-40
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2532
Nome: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
CPF:310.738.278-79
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
CPF:526.725.898-95
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2565
Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF:319.857.908-23
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7141
Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF:352.793.258-56
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2869
CPF:353.266.558-10
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2537
CPF:287.449.418-62
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7820
CPF:413.546.508-08
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5091
CPF:396.920.598-04
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7088
CPF:427.404.828-41
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:475.199.708-41
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GABRIELA ALVES AOKI
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7169 **Nome:** GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA
CPF:425.615.228-81 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8489 **Nome:** GABRIELA SGANZERLA GONCALVES
CPF:472.599.318-25 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA
CPF:506.799.368-58 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF:419.364.088-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5489 **Nome:** GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF:248.622.498-09 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4135 **Nome:** GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF:334.075.558-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5075 **Nome:** GISELE MORETTI DE AQUINO
CPF:288.043.738-57 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5213 **Nome:** GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
CPF:275.793.348-52 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4790 **Nome:** GISLANE ALVES XAVIER
CPF:297.040.698-55 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7087 **Nome:** GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF:457.653.518-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8484 **Nome:** HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF:324.131.048-52 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2543 **Nome:** HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

CPF:158.145.328-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5495 **Nome:** ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF:257.207.358-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2546 **Nome:** ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
CPF:406.503.098-63 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6071 **Nome:** ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF:440.198.638-57 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5064 **Nome:** ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA
CPF:461.632.508-18 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** IVALDO SALUSTIANO DA SILVA
CPF:033.113.014-98 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5059 **Nome:** IVANILDA SANTOS EUSEBIO
CPF:835.171.385-68 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5068 **Nome:** IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF:145.879.088-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5130 **Nome:** IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF:369.742.648-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6088 **Nome:** JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF:439.650.708-94 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8498 **Nome:** JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA
CPF:401.828.898-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2553 **Nome:** JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF:411.114.888-35 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8493 **Nome:** JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF:457.195.598-76 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6035 **Nome:** JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF:170.563.188-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2685 **Nome:** JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF:340.123.428-51 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7107 **Nome:** JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF:359.315.178-20 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7168 **Nome:** JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF:379.985.988-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8468 **Nome:** KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF:401.840.268-65 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8536
Nome: Keysiane maria vitoriano de carvalho
CPF:333.370.578-88
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7894
Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF:405.006.288-74
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2623
Nome: LAERTE FERNANDES
CPF:250.077.578-02
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6101
Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA
CPF:375.929.138-44
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO
CPF:484.494.168-25
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2846
Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF:470.757.938-88
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6099 **Nome:** LARISSA VENANCIO DA SILVA
CPF:452.770.828-75 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6199 **Nome:** LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
CPF:015.420.548-69 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8398 **Nome:** LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF:363.372.628-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5062 **Nome:** LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF:306.288.728-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4970 **Nome:** LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF:303.761.348-36 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3000 **Nome:** LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA
CPF:336.065.888-44 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8402
Nome: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF:571.467.478-24
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7011
Nome: LUCAS DE LIMA SOARES
CPF:482.681.828-90
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2675
Nome: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF:297.579.828-81
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUCIANO BUENO DE LIMA
CPF:114.404.278-01
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2763
Nome: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
CPF:366.406.858-09
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8528
Nome: LUIS CORREA RODRIGUEZ
CPF:025.554.938-59
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5193
Nome: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF:015.716.818-25
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2649
Nome: LUIZ DA SILVA
CPF:015.191.048-04
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUIZA CLEMENTE NERY
CPF:260.999.028-64
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7056
Nome: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF:293.348.928-70
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARAISA PEREIRA DA SILVA
CPF:491.314.058-27
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3804
Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES
CPF:287.862.698-28
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7905
Nome: MARCELA SALLES RODRIGUES
CPF:381.082.478-02
Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARCELO DE SOUZA
CPF:130.122.518-55
Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2672
Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF:361.177.668-82
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3903
Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF:318.764.888-67
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
CPF:514.412.968-40
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5056
Nome: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF:028.318.958-47
Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8450 **Nome:** MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF:317.568.708-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2569 **Nome:** MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF:096.363.488-71 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2534 **Nome:** MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF:096.382.178-47 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8499 **Nome:** MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF:517.489.458-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7053 **Nome:** MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF:487.583.388-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7089 **Nome:** MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO

CPF:451.286.248-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2576 **Nome:** MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS
CPF:430.433.698-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4535 **Nome:** MARIANE GOMES LOPES
CPF:475.580.008-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIELE MENDES DA SILVA
CPF:429.088.218-85 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF:439.203.278-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5058 **Nome:** MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF:147.217.608-17 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2679 **Nome:** MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO
CPF:333.439.918-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3709 **Nome:** MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF:472.439.828-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2505 **Nome:** MELISSA MANARESI BASSO
CPF:257.269.668-13 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MICHELI PRADO GOMES
CPF:421.109.578-16 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7137 **Nome:** MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF:428.377.948-21 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7062 **Nome:** NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF:415.783.578-61 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8352 **Nome:** NAIR CRISTINA MARTINS
CPF:362.945.678-23 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7849 **Nome:** NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA
CPF:312.485.258-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7150 **Nome:** NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF:450.569.658-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8412 **Nome:** ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF:408.630.678-67 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7838 **Nome:** PATRICIA ALVES
CPF:276.394.678-02 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6127 **Nome:** PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF:307.138.518-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5511 **Nome:** PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF:268.006.288-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7041 **Nome:** PATRICIA PORFIRIO
CPF:308.083.188-88 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2587 **Nome:** PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF:339.603.248-98 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6090 **Nome:** PAULO CICERO BATISTA
CPF:158.161.278-88 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5510 **Nome:** PEDRO MANTUANI
CPF:043.502.408-61 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2590 **Nome:** PRISCILA DIAS BATISTA
CPF:400.940.688-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7180
CPF:450.858.848-41
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PRISCILA REGINA DE SOUSA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7181
CPF:434.727.358-48
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:461.469.748-89
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4960
CPF:451.940.588-29
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:476.860.258-45
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2595
CPF:269.084.118-50
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RITA DE CASSIA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7847
CPF:426.755.778-04
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2599
CPF:317.786.488-86
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5074
CPF:177.898.538-64
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5069
CPF:147.640.468-22
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8485
CPF:355.403.508-47
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6033
CPF:251.196.508-99
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7172
Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF:181.001.788-28
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5698
Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
CPF:161.871.688-36
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5055
Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF:325.966.288-05
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA
CPF:274.400.938-52
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3919
Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA
CPF:303.682.428-62
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8523
Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA
CPF:170.652.648-23
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7734 **Nome:** ROSINEI SANTANA FAUSTINO
CPF:111.845.098-16 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6092 **Nome:** SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF:113.085.668-24 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7155 **Nome:** SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF:481.381.998-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7140 **Nome:** SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF:096.681.168-28 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5071 **Nome:** SILVANA CORREIA SOUSA
CPF:285.423.588-64 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7852 **Nome:** SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF:148.829.508-55 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7059 **Nome:** SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI
CPF:399.115.998-84 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8524 **Nome:** SUZANA FARIA
CPF:295.831.688-23 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2996 **Nome:** TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF:460.181.198-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7098 **Nome:** TATIANA LEMES
CPF:405.726.218-09 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2616 **Nome:** TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF:428.211.358-82 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7080 **Nome:** TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO

CPF:089.200.689-76 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7853 **Nome:** THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF:497.601.748-63 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2617 **Nome:** THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF:338.359.298-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7075 **Nome:** THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF:458.077.738-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7164 **Nome:** THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF:422.261.238-30 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7822 **Nome:** VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF:379.029.418-75 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANDERLEY DA SILVA
CPF:141.205.558-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANESSA SOUZA DE CARVALHO
CPF:300.946.268-98 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7052 **Nome:** VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS
CPF:422.262.548-54 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6154 **Nome:** WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF:314.634.808-06 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2625 **Nome:** WASHINGTON GOMES MENDES
CPF:315.679.078-81 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8415 **Nome:** WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF:520.130.898-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 46.579,93
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 46.579,93

Emissão: 28/01/2025 15:27

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081058314014921443850009199990004657993
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.004
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	46.579,93
VALOR COBRADO	46.579,93

NR.AUTENTICACAO B.803.36C.394.296.79F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Life

Fatura Detalhada

LIFE COBRANÇAS
CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70
Fone: 0800 343 0800 - SAC: 0800 343 0800
E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão	Vencimento
03/02/2025	20/02/2025

Número do contrato (ID): 77399

Destinatário:
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams
Garça / São Paulo CEP: 17400-000

O QUE FOI CONTRATADO	Valores(R$)
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_ACESSO_DIGITAL_30_CANAIS_DE_VOZ	449,00
SCM_ACESSO_FIBRA_DEDICADA_200_200	399,60
SVA_PSCI 200D	599,40
LOC.EQUIP._Telefone IP	0,00
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 31/12/2024 até 30/01/2025 1/1	5,20

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Valor total a pagar: R$ 1.975,75

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03452.282001 00187.391172 1 99980000197575**

Local de pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.

Vencimento
20/02/2025

Beneficiário
LIFE COBRANÇAS - CNPJ: 21.343.753/0001-70

Agência/Código Beneficiário
7652-X / 680-7

Data Doc	Número Doc	Especie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
03/02/2025	4454990	DM	N	04/02/2025	34522820000187391-X
Uso do Banco	*Carteira*	*Espécie Moeda*	*Quant. Moeda*	*(X) Valor*	*(=) Valor Documento*
	17	R$			1975,75

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.
Fatura reajustada anualmente.

de 01/01/2025 até 31/01/2025

(-)Desconto/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor cobrado

Pagador
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO
— Autenticação Mecânica —

HOSPITALAR

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100187391172199980000197575
BENEFICIARIO:
LIFE COBRANCAS LTDA
NOME FANTASIA:
LIFE COBRANCAS LTDA
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.005
NOSSO NUMERO	34522820000187391
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.975,75
VALOR COBRADO	1.975,75

NR.AUTENTICACAO 9.D34.7D4.BB5.50F.D91

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2212811 Série 1, emitido em 28/01/2025

NÚMERO NOTA	17413
DATA E HORA DA EMISSÃO	28/01/2025 15:35:03
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	QCQDNXUA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI
TOTAL BENEFICIOS: 7.489,24
TOTAL DO PEDIDO Nº 53113 : 7490,24

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	100,00	0,00%	R$0,00	R$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Data e Hora da Impressão: 28/01/2025 15:35:03

Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
17413

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: UTI**
Pedido: 53113 **Período: 01/01/2025 até 31/01/2025**
Total Benefícios: R$ 7.490,24

Matrícula: 3815 **Nome:** ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI
CPF:343.690.838-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7086 **Nome:** AILTON FELIX JUNIOR
CPF:422.291.698-66 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3792 **Nome:** AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF:401.946.768-46 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7177 **Nome:** ANA CAROLINA DE AQUINO
CPF:412.523.038-23 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5023 **Nome:** ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF:174.096.098-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3788 **Nome:** BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF:465.497.778-36 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4442 **Nome:** BRUNO MAXIMIANO
CPF:436.421.968-10 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5100 **Nome:** CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATA?DE
CPF:414.545.578-93 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6097 **Nome:** EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF:322.363.938-14 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2526 **Nome:** ELIANA PEREIRA
CPF:298.964.048-79 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5014 **Nome:** ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF:288.942.188-05 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5201 **Nome:** EMERSON LOPES DA SILVA
CPF:346.890.988-83 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3777 **Nome:** FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA
CPF:379.167.848-58 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6187 **Nome:** FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF:265.812.178-40 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7064 **Nome:** GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA
CPF:483.474.078-19 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2547 **Nome:** ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF:362.796.228-19 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7915 **Nome:** JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF:419.080.398-76 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7799
CPF:392.256.398-80
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4347
CPF:371.207.298-88
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6193
CPF:352.804.828-03
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARIANA MARCELINO
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7077
CPF:385.367.708-80
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2711
CPF:448.310.758-50
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
Local de Trabalho: UTI
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6038
CPF:485.236.468-09
Nome: MAYARA PEREIRA MORGATO
Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7158 **Nome:** MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF:337.947.898-90 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4209 **Nome:** RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO
CPF:352.305.808-28 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES
CPF:388.505.318-77 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2835 **Nome:** SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF:435.384.908-56 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4295 **Nome:** TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF:361.760.768-38 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3832 **Nome:** TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF:425.954.318-03 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8514 **Nome:** TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF:382.393.728-64 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4016 **Nome:** VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF:373.056.438-23 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7124 **Nome:** YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF:442.037.068-82 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 7.490,24
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 7.490,24

Emissão: 28/01/2025 15:31

12/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:00:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081058322014921443850009199990000749024
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.006
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.490,24
VALOR COBRADO	7.490,24

NR.AUTENTICACAO 3.BA6.03E.1E9.40A.557

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	21/02/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125021755198900-9	17/02/2025 16:09	120,84

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	1	0,00	120,84	0,00	0,00	120,84
Total Geral:		**0,00**	**120,84**	**0,00**	**0,00**	**120,84**

Observações

Data de geração da Guia: 17/02/2025 às 16:09:22 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/317c7a8f55bf47f3b72ccbe9ae5585be5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304CD2A

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/317c7a8f55bf47f3b72ccbe9ae5585be

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.36
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202502201741555819286 86
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$120,84
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/02/2025 - 16:33:52
COD PRODUTO: ecfff7e508354d9fb5ceaff3aba1f77a
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/02/2025 - 16:33:55

==========

DOCUMENTO: 022007
AUTENTICACAO SISBB: 6.048.EBE.D3A.2F6.905

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	21/02/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	- 0125021855418421-2	18/02/2025 17:22	105,34

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	1	0,00	105,34	0,00	0,00	105,34
Total Geral:		**0,00**	**105,34**	**0,00**	**0,00**	**105,34**

Observações

Data de geração da Guia: 18/02/2025 às 17:22:58 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/bec97d0c3a4040eadb1a63f464ee937520400005303986540528R5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63042FC9

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/bec97d0c3a4040eadb1a63f464ee937

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.36
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202502201742544287554 98
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$105,34
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/02/2025 - 16:33:53
COD PRODUTO: b2c97c9dc80b4dcdb8ccc75930ae9ff3
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/02/2025 - 16:33:54

==========

DOCUMENTO: 022008
AUTENTICACAO SISBB: A.086.58F.952.736.7CC

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021081
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000021081
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2501-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.081-142.953.148-2

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	**135.250.209.221.983 23/01/2025 16:10:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		**05.335.433/0001-11**

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			**45.349.461/0009-60**	23/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	23/01/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		16:04:13

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021081-1 - CARTEIRA - 21/02/25 - R$ 43,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	43.85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43.85

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
14513PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VDE C/100 UN	39232910	0500	5929	PC	1	43,8500	43,85			0,00		

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-043283 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790005049502300000312001424204599990000004385
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.009
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	43,85
VALOR COBRADO	43,85

==========

NR.AUTENTICACAO 9.C01.20B.BB0.BE1.365

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 112987
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 5225 0137 8444 7900 0233 5500 1000 1129 8713 5274 6951

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152258471835530 22/01/2025 09:05:05

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	22/01/2025
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			VILA WILLIAMS	17.400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**PAÍS**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	SP	Brasil	(14)99782-0047		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO	**UF**	**PAÍS**		**FONE / FAX**
Garca	SP	Brasil		

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
112987	1.819,44	0,00	1.819,44

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	21/02/2025	1.819,44						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.819,44		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.819,44	218,33	0,00	0,00	1.819,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	327,50	1.819,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	cx		0	2,100	1,900

DADOS DO PRODUTO SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
AA0SA45	ALGODAO 0 S/AG 15X45CM LT:202417672 Val:16/12/29 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,1700		52,08	9,37	52,08	6,25	0,00	12,00	0,00
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM LT:202417965 Val:26/12/29 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,2000		52,80	9,51	52,80	6,34	0,00	12,00	0,00
CC0MR25G	C CROM 0 AG1/2 CIL2,5-75CM LT:202300529 Val:18/01/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	5,7800		138,72	24,97	138,72	16,65	0,00	12,00	0,00
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	6,0400		289,92	52,19	289,92	34,79	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Caixa Nº 22448.PEDIDO 3755566751 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal da Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 55029 Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 109,17	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

NF-e emitida pelo Ooby-NFE - http://www.ooobj.com.br

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO				NF-e Nº 112987 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	1.819,44	
		DATA DE EMISSÃO	22/01/2025	

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 112987
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 5225 0137 8444 7900 0233 5500 1000 1129 8713 5274 6951

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152258471835530	22/01/2025 09:05:05
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LT:202413211 Val:21/06/29 UN:48														
CS40MR20G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 2,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	5,0000		120,00	21,60	120,00	14,40	0,00	12,00	0,00
	LT:202413504 Val:28/06/29 UN:24														
PGCL40CT19IES3	PGCL-25 4-0 AG3/8 COR1,9-70CM	30061090	0/00	6107	UN	12,0000	14,0000		168,00	30,24	168,00	20,16	0,00	12,00	0,00
	LT:202417517 Val:09/12/29 UN:12														
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,4000		115,20	20,73	115,20	13,82	0,00	12,00	0,00
	LT:202417334 Val:29/11/29 UN:48														
NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM	30061090	0/00	6107	UN	72,0000	2,6300		189,36	34,08	189,36	22,72	0,00	12,00	0,00
	LT:202415996 Val:30/09/29 UN:72														
PL0MR40R	POLIPRO 0 AG1/2 CIL4,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	3,9900		95,76	17,24	95,76	11,49	0,00	12,00	0,00
	LT:202412595 Val:04/06/29 UN:24														
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM	30061090	0/00	6107	UN	72,0000	8,3000		597,60	107,57	597,60	71,71	0,00	12,00	0,00
	LT:202417904 Val:24/12/29 UN:72														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200019349174199990000181944
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.010
NOSSO NUMERO	36896650000019349
CONVENIO	03689665
DATA DE VENCIMENTO	21/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.819,44
VALOR COBRADO	1.819,44

==========

NR.AUTENTICACAO 4.118.272.070.318.BA4

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº.0514908 FL 1 / 1
SÉRIE 5

Identificação do emitente
IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
RUA DOUTOR SABINO ARIAS 187
MANTIQUIRA
DUQUE DE CAXIAS - RJ
CEP 25250-613 - 2121037500

CHAVE DE ACESSO
3325 0133 2557 8700 0191 5500 5000 5149 0815 6394 4282
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
233250026295602 21/01/2025 07:46:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA		33.255.787/0001-91
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO	
80652712		

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DT ENTRADA\SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL6	VILA WILLIANS		17400-000	21/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		07:46:31

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0514908/001	20/02/2025	2.786,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.786,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.786,40

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
TDSA LOGISTICA E TRANSPORTES EIRELLI	0 - Por conta do emitente				12.524.929/0001-07

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TEN AMARO FELICISSIMO DA SILVEIR S/N	SAO PAULO	SP	144785635113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1,00	VOLUME	IBF FILMES	001/001	7,440	6,487

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
046436	FILME MEDICO HDRCPLUS/1 18.00CMX24.00CM 100FL **L ote(s):E3205 - 05/09/26	37011010	041	6108	UN	6,00	464,40	2.786,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Repres: 60311 - J.A. CORREIA - CC: 34512 ec Pedido: SP1677958 Cliente: 0057939 Rodoviario 11.2127-4900 *Outros/IPI: 2786,4 **PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99 E ALTERACOES" "PRORROGADO ATÉ 31/07/202 5, PELO CONVENIO ICMS 143/2024" "PEDIDO Nº 53093 BANCO DO BRASIL AG.3437-1 CONTA CORRENTE: 110.000-9 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) >>>>>>>>>>>>>>>Tr ansp: Redespa ESCOL LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA ME RUA SOLDADO BENEDITO PATRICIO, 144 BOX 6, PARQ UE NOVO MUNDO, SAO PAULO-SP, 11.2241-1766 CNPJ:14.520.872/0001-95 INS. ESTADUAL:146.656.201.118 Cod Repart F iscal: AFE-06 * *** A garantia de nossos produtos se limita a problemas de qualidade e embalagem, ate o valor dos respectivos prod utos *** *** As avarias visiveis devem ser imediatamente ressalvadas por ocasiao da entrega das mercadorias no canhoto da Nota F iscal *** PROCON - Av. Rio Branco, 25 - 5o Andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 151 / Comissao de Defesa do Consumidor da ALERJ - CODECON - Rua da Alfandega, 8 - Terreo - Centro - Rio de Janeiro - RJ. - Tel.: 08002827060. *

RESERVADO AO FISCO

Powered by TOTVS

IBF 62 anos ! Compre Brasil !

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO DO ESTADO DO RS S.A.

04192103315008856098746676940631899980000278640
BENEFICIARIO:
NAO INFORMADO
NOME FANTASIA:
NAO INFORMADO
CNPJ: 33.255.787/0001-91
BENEFICIARIO FINAL:
NAO INFORMADO
CNPJ: 33.255.787/0001-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.011
DATA DE VENCIMENTO	20/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.786,40
VALOR COBRADO	2.786,40

NR.AUTENTICACAO 7.A39.213.2C9.C33.8F9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.		NF-e Número: 796 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SHIELD

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]
Numero: 796
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0126.3842.1500.0147.5500.1000.0007.9619.1111.7961

Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e (www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135250040218268 - 06/01/2025 14:17:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBISTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**	**C.N.P.J.**
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		06/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17.400-000	06/01/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14) 3532-5198	SP	ISENTO	14:17:03

FATURA

NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR
1	09/02/2025	575,00									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	102,88	0,00	230,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**230,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO			**MUNICIPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

	CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ. IPI	Valor Aprox dos Tnbutos
	8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,2000	600,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,51
	1	ADVION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	0,5000	90,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,88
	24	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0,3000	216,6800	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,49

Matheus [illegible] Múfalo
RG: 37.468.476-5

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
72104		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto com vencimento em 09/02/2025 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar) LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Total aproximado de tributos: R$ 102,88 (44,73%) Fonte IBPT.	

segunda-feira, 6 de janeiro de 2025

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Código de Verificação
17183347NY

Número da Nota:	**4778**
Data e Hora da Emissão:	**06/01/2025 14:17:16**
Número do RPS:	**4766**
Competência:	**01/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47 Inscrição Municipal: 72104 Inscrição Estadual: 637.567.250.113
Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898 CEP: 13.560-201
Complemento: Bairro: Centro
Município: SAO CARLOS UF: SP
E-mail: financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (16) 3415-4507

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ISENTO
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 CEP: 17.400-000
Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS
Município: Garca UF: SP
E-mail: contabilidade@ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br; financeiro.garca@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br Telefone: (14) 3532-5198

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 345,00 = 345,00
Boleto com vencimento em 09/02/2025
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

Matheus Silva Mojaio
RG: 57.463.476-5

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 345,00

Local da prestação: GARCA-SP | Local de Incidência:

Cod. CNAE: 812220 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Deduções (R$)	Valor Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00		345,00	4,60	15,87	345,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR
Empresa optante do Simples Nacional

A autenticidade da NFS-e pode ser conirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **17183347NY**

Número da Nota: **4778**

HOSPITALAR

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080006518719732885990005299870000057500
BENEFICIARIO:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.101
DATA DE VENCIMENTO	09/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
JUROS/MULTA	32,40
VALOR COBRADO	607,40

NR.AUTENTICACAO F.0A1.80E.489.162.2B3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TRIUNFAL

TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA

Avenida Silvio Bertonha, 529 - Sala 01
Parque das Industrias - Marilia - SP
CEP 17519-690
Fone (14) 3413-5243

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.148.210
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0164 8158 9700 0194 5500 1000 1482 1011 0011 4817

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERCADORIAS	135250238159779 27/01/2025 13:20:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
438.080.548.117		64.815.897/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		27/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		13:20:08

FATURA/DUPLICATA

001 26/02/2025 R$ 184,00				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
184,00	33,12	0,00	0,00	57,87	184,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	184,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA	0-Rem (CIF)				64.815.897/0001-94
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV SILVIO BERTONHA 529	MARILIA			SP	438.080.548.117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
8242	ATADURA RAYON 7,5CM X 5MTS - ESTERIL POLAR FIX cProdANVISA=08003400030 PMC=0,00 Lote=052024 Qtd=40 Fab=01/05/2024 Val=01/05/2029 0 - EAN: 7898010920066	30059090	000	5102	RL	40	4,60	184,00	184,00	33,12	18	57,87

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BB AGENCIA: 6605-2 CONTA CORRENTE: 1089-8 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) NRO PEDIDO 18459 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R$ 24,75, ESTADUAIS: R$ 33,12. Total: R$ 57,87. Fonte: IBPT. BB AG 6605-2 CC 1089-8	

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:16
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.605.000.001.089
VALOR TOTAL 184,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TRIUNFAL MARILIA COM LTDA
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 1.089-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.357.8C2.AA0.08D.1A3

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Fevereiro de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

24/02/2025	PIS/COFINS/CSLL	UTI	R$ 1.478,60
24/02/2025	IRPJ	HOSPITAL	R$ 3.788,38
24/02/2025	PIS/COFINS/CSLL	HOSPITAL	R$ 11.566,16
24/02/2025	IRPJ	UTI	R$ 477,73

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 19 de março de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.03.20 07:29:34 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Janeiro/2025	20/02/2025	07.16.25055.7460643-6	24/02/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000313854920

Valor Total do Documento
558.664,23

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	92.485,42	1.220,80		93.706,22
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	290.805,10	3.838,62		294.643,72
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	67.633,65	892,76		68.526,41
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025	23.000,95	303,61		23.304,56
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:02.257.365/0001-21	3.459,50	45,66		3.505,16
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69	93,50	1,23		94,73
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00	210,54		16.160,54
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:16.715.501/0001-94	2.986,14	39,41		3.025,55
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.438,29	45,38		3.483,67

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1/2 24/02/2025 10:30:46

85830005586 5 64230385250 3 55071625055 0 74606436213 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830005586 5 | 64230385250 3 | 55071625055 0 | 74606436213 5

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25055.7460643-6
Pagar até:	24/02/2025
Valor:	558.664,23

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:33.924.772/0001-79				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:34.999.360/0001-60	1.805,46	23,83		1.829,29
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:40.507.804/0001-04	46.480,50	613,54		47.094,04
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88	42,05		3.227,93
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:01/2025 Vencimento:20/02/2025 CNPJ Prestador:57.485.740/0001-82	61,60	0,81		62,41
	Totais	**551.385,99**	**7.278,24**		**558.664,23**

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL	IRRF A RECOLHER	INSS
TABOÃO MISTA	R$ 123.754,75	R$ 38.493,41	
NOTA INSS - TABOÃO			R$ 16.727,31
ITAPOLIS	R$ 1.944,98	638,97	
NOTA INSS - ITAPOLIS			R$ 3.304,85
AMPARO CONV 14/2024	R$ 19.284,27	R$ 8.543,32	1.205,62
AMPARO CONV 01/2025	R$ 27.300,54	R$ 8.957,71	
AMPARO COLO E ENDO	R$ 50,12	R$ 10,11	
AMAPRO UPA SÃO DIMAS	R$ 8.199,91	R$ 2.675,04	R$ 2.024,31
GARÇA - MEDIA	R$ 4.144,12	R$ 1.361,22	
NOTA INSS HSL			
GARÇA - HSL	R$ 11.566,16	R$ 3.788,38	
GARÇA - UTI	R$ 1.478,60	R$ 477,73	
GARÇA - PARTICULAR	R$ 1.663,08	R$ 530,49	
BILAC	R$ 177,72	R$ 53,60	
GABRIEL MONTEIRO	R$ 9,48	R$ 3,11	
PIACATU	R$ 84,47	R$ 27,74	
LOUVEIRA	R$ 34.184,05	R$ 11.013,66	
NOTA INSS LOUVEIRA			R$ 3.671,78
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R$ 27.634,39	R$ 9.076,31	
NOTA INSS SANTA CRUZ			
ARAGUARI	R$ 97.922,07	R$ 31.968,08	52.516,36
SEDE - RH	R$ 269,78	R$ 47,18	
SANTA CASA ITAPOLIS	R$ 1.414,71	R$ 464,74	
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$ 361.083,20**	**R$ 118.130,80**	**R$ 79.450,23**
TOTAL	**R$**	**479.214,00**	
TOTAL GERAL:	R$ 558.664,23		

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3331815401763731
18/03/2025 15:48:10

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 15.48.09
6790306790          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:            227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85830005586-5   64230385250-3
                   55071625055-0   74606436213-5
Data do pagamento                      24/02/2025
Numero do Documento         07.16.25055.7460643-6
Valor Total                            558.664,23
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  022401
AUTENTICACAO SISBB:         9.B42.599.8E5.011.650
```

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	262	27/01/2025	R$ 20.800,00	R$ 967,20	20/02/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10720	03/01/2025	R$ 523,90	R$ 24,37	20/02/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	335	27/01/2025	R$ 3.600,00	R$ 167,40	20/02/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	125	27/01/2025	R$ 4.800,00	R$ 223,20	20/02/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	28.857.685/0001-06	496	27/01/2025	R$ 1.800,00	R$ 83,70	20/02/2025	GARCA UTI
						R$ 1.465,87		

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:03:42
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 1.478,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.BE3.B0B.6E3.30B.BCA

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2347	02/01/2025	R$ 24.887,45	R$ 373,31	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2352	14/01/2025	R$ 1.386,20	R$ 20,79	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1967	27/01/2025	R$ 15.432,00	R$ 231,48	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	883	27/01/2025	R$ 1.593,75	R$ 23,91	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	881	27/01/2025	R$ 23.383,33	R$ 350,75	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	882	27/01/2025	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	617	06/01/2025	R$ 1.310,00	R$ 19,65	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	626	06/01/2025	R$ 1.321,00	R$ 19,82	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	240	27/01/2025	R$ 32.300,00	R$ 484,50	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10721	03/01/2025	R$ 2.514,71	R$ 37,72	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	338	27/01/2025	R$ 20.070,60	R$ 301,06	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	336	27/01/2025	R$ 5.500,00	R$ 82,50	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30015	31/01/2025	R$ 10.500,00	R$ 157,50	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30014	31/01/2025	R$ 2.085,00	R$ 31,28	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1404	27/01/2025	R$ 5.170,00	R$ 77,55	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1401	27/01/2025	R$ 11.511,29	R$ 172,67	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	319	27/01/2025	R$ 3.506,25	R$ 52,59	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	318	27/01/2025	R$ 5.312,90	R$ 79,69	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	74	03/01/2025	R$ 9.200,00	R$ 138,00	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	127	31/01/2025	R$ 11.400,00	R$ 171,00	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	126	31/01/2025	R$ 9.350,00	R$ 140,25	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI V	07.063.293/0001-03	1020	27/01/2025	R$ 3.850,00	R$ 57,75	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTD	50.741.975/0001-49	174	30/01/2025	R$ 17.250,00	R$ 258,75	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2086	13/01/2025	R$ 5.138,28	R$ 77,07	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	243	10/01/2025	R$ 17.600,00	R$ 264,00	20/02/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	E-PEOPLE SOLUCOES LTDA	03.693.940/0001-00	17674	02/01/2025	R$ 2.114,85	R$ 31,72	20/02/2025	HOSPITAL
						R$ 3.688,31		

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:03:42
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 3.788,38
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.324.D83.4D0.3E4.477

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2347	02/01/2025	R$ 24.887,45	R$ 1.157,26	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2352	14/01/2025	R$ 1.386,20	R$ 64,46	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1967	27/01/2025	R$ 15.432,00	R$ 717,59	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	883	27/01/2025	R$ 1.593,75	R$ 74,11	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	881	27/01/2025	R$ 23.383,33	R$ 1.087,32	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	882	27/01/2025	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	617	06/01/2025	R$ 1.310,00	R$ 60,92	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	626	06/01/2025	R$ 1.321,00	R$ 61,43	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	240	27/01/2025	R$ 32.300,00	R$ 1.501,95	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10721	03/01/2025	R$ 2.514,71	R$ 116,94	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	338	27/01/2025	R$ 20.070,60	R$ 933,29	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	336	27/01/2025	R$ 5.500,00	R$ 255,75	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30015	31/01/2025	R$ 10.500,00	R$ 488,25	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30014	31/01/2025	R$ 2.085,00	R$ 96,95	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1404	27/01/2025	R$ 5.170,00	R$ 240,41	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1401	27/01/2025	R$ 11.511,29	R$ 535,27	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	319	27/01/2025	R$ 3.506,25	R$ 163,04	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	318	27/01/2025	R$ 5.312,90	R$ 247,05	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	74	03/01/2025	R$ 9.200,00	R$ 427,80	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	127	31/01/2025	R$ 11.400,00	R$ 530,10	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	126	31/01/2025	R$ 9.350,00	R$ 434,78	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI V	07.063.293/0001-03	1020	27/01/2025	R$ 3.850,00	R$ 179,02	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTD	50.741.975/0001-49	174	30/01/2025	R$ 17.250,00	R$ 802,13	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	2086	13/01/2025	R$ 5.138,28	R$ 238,92	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	243	10/01/2025	R$ 17.600,00	R$ 818,40	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	E-PEOPLE SOLUCOES LTDA	03.693.940/0001-00	17674	02/01/2025	R$ 2.114,85	R$ 98,34	20/02/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4920	01/01/2025	R$ 694,82	R$ 32,31	20/02/2025	HOSPITAL
						R$ 11.466,09		

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:03:42
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 11.566,16
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO F.BEF.368.99B.36D.D70

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	262	27/01/2025	R$ 20.800,00	R$ 312,00	20/02/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	335	27/01/2025	R$ 3.600,00	R$ 54,00	20/02/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	125	27/01/2025	R$ 4.800,00	R$ 72,00	20/02/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	28.857.685/0001-06	496	27/01/2025	R$ 1.800,00	R$ 27,00	20/02/2025	GARCA UTI
						R$ 465,00		

24/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:03:42
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 477,73
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.584.4F5.B4D.443.C54

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.652,44 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.035
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
AVENIDA SAO JOSE, 550
CENTRO - 17450-000
GALIA - SP Fone/Fax: 1434710336

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.002.035
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0212 9654 6200 0203 5500 1000 0020 3510 0060 3209
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F	135250383049558 - 11/02/2025 08:26:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
314015587110	2		12.965.462/0002-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	11/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	11/02/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	34075066		08:26:48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
23,97	4,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.652,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.652,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
6361	MORANGO bdj	08101000	0/40	5929	UN	2,0000	9,9900	19,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2363	BANANA NANICA kg	08039000	0/40	5929	KG	19,1900	5,2866	101,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	0/40	5929	KG	9,7300	7,6002	73,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30	04071100	0/40	5929	UN	6,0000	19,9900	119,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	0/40	5929	KG	54,4300	3,9972	217,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2356	TOMATE kg	07020000	0/40	5929	KG	11,7700	7,9065	93,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	0/40	5929	KG	14,7550	3,0410	44,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19255	MACA FUJI kg	08071900	0/40	5929	KG	2,2250	12,9888	28,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2332	CEBOLA kg	07031019	0/40	5929	KG	34,5800	3,1564	109,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3834	VAGEM kg	07089000	0/40	5929	KG	1,0250	13,9902	14,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20770	COUVE MANT mc	07041000	0/40	5929	UN	9,0000	4,9900	44,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6354	CHEIRO VERDE mc	07099990	0/40	5929	UN	9,0000	4,9900	44,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	0/40	5929	UN	2,0000	12,4900	24,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3285	ABOBRINHA PTA VERDEkg	07099300	0/40	5929	KG	20,8150	3,5897	74,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2431	CENOURA kg	07061000	0/40	5929	KG	11,2500	3,1502	35,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	0/40	5929	UN	6,0000	11,6567	69,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17244	MANDIOQUINHA SALSA bdj	07149000	0/20	5929	UN	4,0000	8,9900	35,96	0,00	23,97	4,31	0,00	18,00	0,00
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	0/40	5929	UN	12,0000	7,9900	95,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4503	ALFACE mc	07051100	0/40	5929	UN	15,0000	4,9900	74,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20466	RUCULA mc	07052900	0/40	5929	UN	9,0000	4,9900	44,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2448	MELANCIA kg	08071100	0/40	5929	KG	10,9940	2,7824	30,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	0/40	5929	KG	8,3900	3,0584	25,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2462	CHUCHU kg	07108000	0/40	5929	KG	5,2200	5,9904	31,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	0/40	5929	KG	9,8300	2,1760	21,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6385	COUVE FLOR un	07041000	0/40	5929	UN	6,0000	10,9900	65,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2394	MACA GALA kg	08081000	0/40	5929	KG	2,7300	12,5641	34,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2936	PERA kg	08083000	0/40	5929	KG	1,4600	13,9932	20,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3377	ABOBRINHA ITALIA kg	07099300	0/40	5929	KG	5,5050	5,2897	29,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	0/40	5929	KG	3,8150	4,9908	19,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4701	HORTELA mc	07129090	0/40	5929	UN	1,0000	4,9900	4,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Venda operacao presencial para nao contribuinte conforme art.52 3 RICMS/SP,Ref. NFC-e: 201 - COO: 337108, 340510 / NFC-e: 202 - COO: 330000, 335113 / NFC-e: 203 - COO: 407727, 411023 Conforme artigo 135, 2 do RICMS Cobranca / Pagamento conforme cupom fiscal TERMO DE FOMENTO 013/2023, ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA(HOSPITALAR)	

Impresso em 21/02/2025 as 12:27:33

Consulta Danfe

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22
VALOR: R$ 1.652,44
DEBITO EM: 24/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022401
AUTENTICACAO SISBB: 8.BB9.464.F82.EB1.616

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
321

Código de Verificação de Autenticidade
ZO84T0L23

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/02/2025 às 13:56:11

Chave de Acesso
2373986OLMJIMHM305CMPT5XV84YKTYI

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				07/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
61.088.167/0001-40		001107889	000042460	R G MOREIRA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA RUY BARBOSA, 53		FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-079	Garça-SP		naturessencia@naturessencia.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	4 loção glicerina	43,00	R$ 172,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07

SERVIçOS FARMACêUTICOS.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,3893%	0000040000007			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 172,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 172,00	R$ 5,83	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 172,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$23,13 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$4,70 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA
CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40
VALOR: R$ 172,00
DEBITO EM: 24/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022402
AUTENTICACAO SISBB: 1.4C3.856.1DE.A8F.D8E

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2025

ELEVADORES

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
1485	4005	28/01/2025

ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA
17013-033 - RUA CAPITÃO JOÃO ANTÔNIO, 9-60 - VILA SANTO ANTÔNIO
BAURU - SP - CEP: 17013-033
CNPJ/CPF:36.651.175/0001-06 Inscr. Estadual/RG:
Email: INFO@VERITASBAURU.COM.BR
Telefone: 14 99166-2124 CCM 595139

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

Exigibilidade ISS: Exigivel Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

AHBB de Garca
Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro
Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: alima@ahbb.org.br
End. Cobrança: Rua Dr. Orlando Thago dos Santos

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Servico de Manutencao Preventiva Mensal no Elevador referente a Dezembro/24. - Qtde 1 x Valor Unit. R$ 648,00 = Total R$ 648,00.	648,00	648,00

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

Total dos Serviços		648,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		648,00
ISS SEM RETENÇÃO	5,00 %	32,40
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
648,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	648,00

Esta é a chave de validação: CMRK-ZHMK
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0075-2 - BAURU SP
CONTA: 94.999-0

FAVORECIDO: ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES - C
CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06
VALOR: R$ 648,00
DEBITO EM: 24/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022403
AUTENTICACAO SISBB: C.5C9.362.E62.91D.B6A

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 34495
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 1.619,43	1	27/02/2025	1/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-2-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 48,58	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 48,58

Autenticação Mecânica

Impresso em: 13/02/2025 12:09:48 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2025

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
27/02/2025	2-1136351-2-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 48,58	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 48,58

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ, SICOOB.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 34495
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81720000000-5 48581651202-7 50227020220-8 01136351001-4

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34495	R$ 1.619,43	3,00 %	R$ 48,58
Total de notas: 1					**R$ 48,58**

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34495	08/01/2025	R$ 1.619,43	R$ 48,58	20/02/2025	GARCA UTI
						R$ 48,58		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81720000000-5	48581651202-7
	50227020220-8	01136351001-4
Data do pagamento		24/02/2025
Valor em Dinheiro		48,58
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		48,58

DOCUMENTO: 022404
AUTENTICACAO SISBB: B.7E5.F9C.A09.7E0.A8D

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 34496
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 2.614,00	1	27/02/2025	1/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-1-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 78,42	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 78,42

Autenticação Mecânica

Impresso em: 13/02/2025 12:08:36 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2025

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
27/02/2025	2-1136351-1-1	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 78,42	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 78,42

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ, SICOOB.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 34496
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81750000000-2 78421651202-9 50227020120-0 01136351001-4

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34496	R$ 2.614,00	3,00 %	R$ 78,42
Total de notas: 1					**R$ 78,42**

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34496	08/01/2025	R$ 2.614,00	R$ 78,42	20/02/2025	HOSPITAL
						R$ 78,42		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81750000000-2	78421651202-9
	50227020120-0	01136351001-4
Data do pagamento		24/02/2025
Valor em Dinheiro		78,42
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		78,42

DOCUMENTO: 022405
AUTENTICACAO SISBB: D.60C.134.73E.6AD.29E

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.018.307
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0110 2032 7400 0131 5500 1000 0183 0713 5317 8854

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250250284969 28/01/2025 14:32:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064		28/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		14:32:10

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO	**UF**		**TELEFONE / FAX**
GARCA	SP		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 18307 - Valor Original: R$ 5.284,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 5.284,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	25/02/2025
Valor	R$ 5.284,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.284,00	951,12	0,00	0,00	5.284,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.284,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			10,000	10,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.700,0000	0,00	1.700,00	1.700,00	306,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	000	5102	PCT	10,0000	198,0000	0,00	1.980,00	1.980,00	356,40	0,00	18,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG	38229000	000	5102	UN	29,0000	22,0000	0,00	638,00	638,00	114,84	0,00	18,00	0,00
880	PROSANI PROX50 ACIDO PERACÉTICO 5% - 5 LITROS	28289011	000	5102	UN	1,0000	966,0000	0,00	966,00	966,00	173,88	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S / Pedidos: 17959 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/01/2025 14:32:39

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100013081179110030000528400
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.406
NOSSO NUMERO	17683870000013081
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.284,00
VALOR COBRADO	5.284,00

NR.AUTENTICACAO B.6B6.1C6.FE2.A46.BE3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

dipha

26

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.032.536
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0325 3610 0328 1749

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

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135250240191980 - 27/01/2025 16:04:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	24/02/2025
Valor	R$ 2.294,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.294,72	275,36	0,00	0,00	0,00	0,00	2.294,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.294,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST/FCP	ALIQ ICMS	Ab IQ IPI
787	(605) AGUA P/ INJECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2432911 Qt: 9 Val: 19/10/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	9	39,7600	357,84	357,84	42,94			12,00	
757	(623) SOL. FISIO. CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2433318 Qt: 3 Val: 03/12/26 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	3	39,7600	119,28	119,28	14,31			12,00	
376	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG PO SOL INJ IV CX 20 FA VD TRANS BLAU/AM G+ Lote: 24091949 Qt: 3 Val: 12/09/26 FCI:37408923-8A73-4F21-81D2-55F874241EA5	30042071	500	5102	CX	3	98,0000	294,00	294,00	35,28			12,00	
2496	POLIMIXINA B 500.000 UI CX 5 BLAU G+ Lote: 24082045 Qt: 26 Val: 31/08/26 FCI:DC4E986F-686B-40DB-9582-926E4BFFF532	30042079	500	5102	CX	26	58,6000	1.523,60	1.523,60	182,83			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 376100235
CONTATO ANDERSON
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#376100235#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 327601
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 96,38 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080078303859969934960001810020000229472
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.407
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.294,72
VALOR COBRADO	2.294,72

NR.AUTENTICACAO 8.727.E0A.D45.B14.4EF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

belive MEDICAL

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 76.339
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125.0132.7578.2400.0105.5500.1000.0763.3910.1564.8701

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

DADOS DA NF-e
131256443476046 - 28/01/2025 17:08:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS		17400-000	28/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		17:08:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
76339/1 - 27/02/25 - 3293,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.293,00	395,16	0,00	0,00	3.293,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.293,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RONDOLOG TRANSPORTES	0				17.915.300/0001-01

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
EST FERNANDO NOBRE, 1080	COTIA	SP	Isento

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXAS			3,0000	3,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2690 30042059	AMPLOSPEC (Ceftriaxona) IV 1G PO LIOF. CX50FA BIOCHIMICO Principio Ativo: CEFTRIAXONA SODICA Lote: 010491 - 30/11/2027 Qtde: 10.00 Numero da FCI: 26171385-619C-430E-88C5-5D1500846756	500 6108	CX	10,0000	190,0000	0,0000	1.900,00	1.900,00	228,00	0,00	12,00	0,00
2650 30042059	CEFAZOLINA IV/IM 1G Gen. PO LIOF. CX50FA BIOCHIMICO Principio Ativo: CEFAZOLINA Lote: 010453 - 31/10/2026 Qtde: 7.00 Numero da FCI: 10123888-3C88-4B3A-B027-58B1C1931AB0	500 6108	CX	7,0000	199,0000	0,0000	1.393,00	1.393,00	167,16	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 376101071 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 77229 / MEDICAMENTO GENERICO BASE LEGAL: ARTIGO42,INCISO I ALINEA B.8 DO RICMS/MG / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1900,00/ ICMS Destino: R$ 114,00 (100% em 2020) /	

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080957240271812411700003710050000329300
BENEFICIARIO:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.408
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.293,00
VALOR COBRADO	3.293,00

NR.AUTENTICACAO 7.B7B.D0F.8A8.3C4.2D4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

MULTIFARMA
Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 264820
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 3125 0121 6813 2500 0157 5500 1000 2648 2012 8650 2693

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti		131256441042432 27/01/2025 16:29:27

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	27/01/2025
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Garca	SP / Brasil	(14)3532-5198		16:29:26

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
264820	3.157,77	0,00	3.157,77

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	24/02/2025	3.157,77						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	3.157,77		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.157,77	378,93	0,00	0,00	3.157,77

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	542,81	3.157,77

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE				21.384.167/0001-73

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA BRANCA	Belo Horizonte	MG	0024636830016

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXA		0	19,090	19,090

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1029056	CLORIDRATO DE BUPIVACAINA 5MG/ML GLICOSE GEN. INJ CX C/100 AMP 4ML Fabricante: HIPOLABOR LT:AR-007/24 Fab:21/06/24 Val:31/05/26 CX:1	30045090	0/00	6108	CX	1,0000	260,0000		260,00	31,20	260,00	31,20	0,00	12,00	0,00
2173003	ESCOVA DESCARTAVEL (CLOREXIDINA) SCRUB MX 2% CX C/48 UNIDADES Fabricante: CRISTALIA LT:50017679 Fab:08/08/24 Val:08/08/26 CX: 9	30049047	0/00	6108	CX	9,0000	63,1300		568,17	102,27	568,17	68,18	0,00	12,00	0,00
1029138	PARINEX (HEPARINA SODICA SUINA) 5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 0,25 ML Fabricante: HIPOLABOR LT:U060/24M Fab:29/08/24 Val:31/01/26 CX: 8	30049099	0/00	6108	CX	8,0000	270,4000		2.163,20	389,37	2.163,20	259,58	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 376101071 - TERMO DE FOMENTO 013/2013 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ENTREGA DE 7 AS 12 E DAS 14 AS 17HNao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 484,55 - vr. Desonerado de ICMS R$ 426,40 - vr. Do ICMS R$ 58,15. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 163,88 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.\nValor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 163.88 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim	

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO				NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	3.157,77	Nº 264820
		DATA DE EMISSÃO	27/01/2025	SÉRIE 1

MULTIFARMA
Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 264820
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 3125 0121 6813 2500 0157 5500 1000 2648 2012 8650 2693

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti		131256441042432	27/01/2025 16:29:27
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LT:U060/24M Fab:29/08/24 Val:31/01/26 CX: 8														
1029034	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM (GENERICO) *B1* 1MG/ML INJ CX C/100 AMP 5ML Fabricante: HIPOLABOR LT:AP-091/24M Fab:21/11/24 Val:30/10/26 CX:1	30049099	0/00	6108	CX	1,0000	166,4000		166,40	19,97	166,40	19,97	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 376101071 - TERMO DE FOMENTO 013/2013 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ENTREGA DE 7 AS 12 E DAS 14 AS 17HNao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 484,55 - vr. Descnerado de ICMS R$ 426,40 - vr. Do ICMS R$ 58,15. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 163,88 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.\nValor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 163.88	

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297162060005851283100006251128110020000315777
BENEFICIARIO:
MULTIFARMA COM E R LTDA
NOME FANTASIA:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.409
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.157,77
VALOR COBRADO	3.157,77

NR.AUTENTICACAO A.557.215.206.E2A.278

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

29

DANFE

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

N. 000035146
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0351 4618 8622 4148

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250250385605 28/01/2025 14:41:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		28/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000		28/01/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		14:40:00

FATURA

001 27/02/2025 4.739,85								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.187,66	753,78	0,00	0,00	4.739,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.739,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
18	CX			208,345	198,048

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
MU1097	AXIFLENNID 1MG/ML - CETOPROFENO-SOL INFUS IV-1BOL 100ML-HALEX ISTAR (UV ;60) LOTE:0000196361 - Val:28/09/2026, F ab: 28/09/2024	30049099	000	5102	BO	600,0000	6,0900	3.654,00	3.654,00	657,72	0,00	18.00%	0.00%
MU0612	AGUA PARA INJECAO 250ML - SOL INJ-F R PLAS-SIST. FECHADO-FRESENIUS(UV:4 8) LOTE:74TI3944 - Val:03/08/2026, Fab : 03/09/2024	30049099	520	5102	FR	48,0000	4,0450	194,16	75,51	13,59	0,00	18.00%	0.00%
M10457	UNI HALOPER 5MG/ML (C1) - HALOPERID OL SOL INJ IM-50AMP 1ML-UNIAO QUIMI CA LOTE:2434085 - Val:30/09/2026Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI 86B1355E-325D-4906-A9E6-2051E1C80368., Fab: 04/09/2024	30049069	500	5102	CX	1,0000	72,7500	72,75	72,75	13,10	0,00	18.00%	0.00%
MU0448	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA 1000ML - G LICOSE+CLOR.SODIO-SOL INJ-1FR SIST	30049099	520	5102	FR	96,0000	7,3900	709,44	275,90	49,66	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 135250250385605 | Pedido:046379 | ID 376101071 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 199,08 (4.20%) Federal Fonte: IBPT.	Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete Contatar: logisticasp@sulmedic.com NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000035146
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0351 4618 8622 4148

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250250385605 28/01/2025 14:41:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	FECH-FRESENIUS (UV:16) LOTE:74TE2148 - Val:22/04/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 1B5E47B6-E5D4-4F25-B1AC -E2D1E740C786., Fab: 22/05/2024												
M11583	DOLO MOFF 0,2MG/ML SAF PACK (A1) - SULFA.MORFINA-SOL INJ IV/IM/IT/EPI- 50 AMP 1ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2426961 - Val:31/07/2025Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI C6CD2FC8-2EDB-433F-AFCD- D10298EB7615., Fab: 15/07/2024	30049099	500	5102	CX	1,0000	109,5000	109,50	109,50	19,71	0,00	18.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125291932352602023017891047410050000473985
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.410
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.739,85
VALOR COBRADO	4.739,85

NR.AUTENTICACAO C.29B.D27.A9F.0FC.052

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

belive MEDICAL

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 95.111
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525.0114.3355.4400.0119.5500.0000.0951.1110.1564.1191

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

DADOS DA NF-e
135250240126589 - 27/01/2025 15:59:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
795.194.063.113		14.335.544/0001-19	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000		27/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		15:59:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
95111/1 - 26/02/25 - 330,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
330,00	59,40	0,00	0,00	330,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	330,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,5200	0,5200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
230 30049099	SEVONESS (sevoflurano) 250ML 1FR BR2L9117 BAXTER Principio Ativo: SEVOFLURANO Modelo: FRASCO 250ML Lote: S135G402 - 31/05/2026 Qtde: 1.00 Lista: C1 Numero da FCI:	200 5102	UN	1,0000	330,0000	0,0000	330,00	330,00	59,40	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 376101071 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 89336 / REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato con /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080998858271512711770003710040000033000
BENEFICIARIO:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CNPJ: 14.335.544/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CNPJ: 14.335.544/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.411
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	330,00
VALOR COBRADO	330,00

NR.AUTENTICACAO 3.7E9.5C6.794.038.5A4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

24

DANFE

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

N. 000035118
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0351 1816 3754 6660

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250241595798 27/01/2025 18:23:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	27/01/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		18:22:00

FATURA

001 26/02/2025 16.698,80								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
16.698,80	2.586,08	0,00	0,00	16.698,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.698,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
27	CX			273,595	252,416

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
CI0418	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 11 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/ 10 UND S/RADIOPACO-AMED (UV:900) LOTE:D01-1 - Val:06/01/2030	30059090	000	5102	FN	4.500,0000	0,4350	1.957,50	1.957,50	352,35	0,00	18.00%	0.00%
C0318	LUVA LATEX PROC NAO CIRUR C/PO TAM M - 100 LUVAS - DESCARPACK LOTE:SLTRAB027M - Val:30/06/2029, Fab: 01/07/2024	40151200	200	5102	CX	150,0000	20,9900	3.148,50	3.148,50	566,73	0,00	18.00%	0.00%
C0317	LUVA LATEX PROC NAO CIRUR C/PO TAM P - 100 LUVAS - DESCARPACK LOTE:SLTRAB020S - Val:30/06/2029, Fab: 01/07/2024	40151200	200	5102	CX	180,0000	20,9900	3.778,20	3.778,20	680,08	0,00	18.00%	0.00%
C0410	SONDA FOLEY DE SILICONE 2 VIAS 16FR - CAIXA COM 10UN-MEDIX BRASIL LOTE:2431416 - Val:30/06/2029, Fab: 30/07/2024	90183929	200	5102	CX	2,0000	19,9000	39,80	39,80	7,16	0,00	18.00%	0.00%
M10567	CLORETO DE POTASSIO 19,1% - 200AMP PLAS 10ML-EQUIPLEX	30049099	500	5102	CX	1,0000	72,0000	72,00	72,00	12,96	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250241595798
| Pedido:046363 | ID 376100235 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): RS 980.59 (5.87%) Federal Fonte: IBPT.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000035118
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0351 1816 3754 6660

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250241595798 27/01/2025 18:23:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	LOTE:2431710 - Val:31/05/2026, Fab: 01/05/2024												
M10671	SUCCINIL COLIN 100MG - CLORE.SUXAME TONIO-PO INJ IM/IV-1FA -UNIAO QUIMI CA LOTE:2431060 - Val:31/08/2026Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI F7EEFB32-7173-4649-A713-9B1DD13B6A68., Fab: 01/08/2024	30049099	500	5102	CX	20,0000	18,9900	379,80	379,80	68,36	0,00	18,00%	0,00%
M10740	CLORETO DE SODIO 20% 10ML - 200AMP PLAST-SAMTEC LOTE:WSN - Val:31/08/2026, Fab: 26/09/2024	30049099	000	5102	CX	1,0000	73,0000	73,00	73,00	13,14	0,00	18,00%	0,00%
M11628	MEROPENEM 1G - GEN-PO SOL INJ IV-25 FA-BLAU-ANT LOTE:24110136 - Val:30/11/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 0F61A670-0433-4D33-87F7 -9E70ECB46780., Fab: 08/11/2024	30042099	800	5102	CX	20,0000	349,7500	6.995,00	6.995,00	839,40	0,00	12,00%	0,00%
M10351	CORTISONAL 100MG - SUCC.SOD.HIDROCO RTISONA-PO SOL INJ IM/EV-50FA-UNIAO QUIMICA(POS) LOTE:2448991 - Val:31/12/2026Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI E563A001-890D-4FF6-9AB2-C15DB2251926., Fab: 06/12/2024	30043290	500	5102	CX	2,0000	127,5000	255,00	255,00	45,90	0,00	18,00%	0,00%

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491129888100010004000012217923110040001669880
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.412
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	16.698,80
VALOR COBRADO	16.698,80

NR.AUTENTICACAO 6.93D.1CD.5FA.903.587

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE Farmater Medicamentos Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.093.747
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia
CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465
www.farmater.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.093.747 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3125 0104 3425 9500 0203 5500 1000 0937 4710 0194 7711

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE	131256445053117 29/01/2025 12:23:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
0621220800189	813023767110	04.342.595/0002-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL 13422-8	45.349.461/0009-60	29/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3407-5062	SP		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	93747	970,41	0,00	970,41

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/02/2025	970,41									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	970,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	970,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ROD. CAMILO DOS SANTOS FILHO L. BRAS	0 - REMETENTE				19.451.038/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BR 040 KM 800, 20 TRANSPORTADORA	MATIAS BARBOSA	MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	4,500	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
15214	APRESOLINA 25mg 20drg *M* NOVARTIS - C.P. ANVISA 1006800130078 - PMC: R$10,15 - - LOTE: 2438015 - QTD: 15,00 - FAB: 01/08/2024 - VAL: 31/07/2026 -	30049069	000	6108	CX	15,00	10,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12633	ATENSINA 150mg 30cpr *M* MAWDSLEYS - C.P. ANVISA 1583200030027 - PMC: R$12,99 - - LOTE: 240429 - QTD: 4,00 - FAB: 01/03/2024 - VAL: 31/03/2027 -	30049069	000	6108	CX	4,00	12,60	50,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35105	BICARBONATO DE SODIO 100g *S* - C.P. ANVISA ISENTO - - LOTE: 0579 - QTD: 5,00 - FAB: 01/01/2024 - VAL: 23/01/2028 -	30049099	000	6108	CX	5,00	8,30	41,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
99705	CETOPROFENO 20mg GTS *GENERICO* - C.P. ANVISA 1037005480013 - PMC: R$23,28 - - LOTE: 3638265 - QTD: 3,00 - FAB: 01/02/2024 - VAL: 28/02/2026 -	30049029	000	6108	FR	3,00	15,47	46,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18903	CLENIL A 10flac 2ml ** - C.P. ANVISA 1005800090035 - PMC: R$90,11 - - LOTE: 1188007 - QTD: 4,00 - FAB: 01/02/2024 - VAL: 28/02/2027 -	30024992	000	6108	CX	4,00	88,80	355,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32763	LEVOFLOXACINO 500mg 10cp *TEUTO GENERICO* (C1) - C.P. ANVISA 1037006600047 - PMC: R$97,78 - - LOTE: 6052070 - QTD: 3,00 - FAB: 01/08/2024 - VAL: 30/08/2026 -	30042069	000	6108	CX	3,00	23,80	71,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CARTA DE CORREÇÃO EM ANEXO

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
** BCO BRASIL AG 1229-7 C/C 69547-5 * SANTANDER AG 3476 C/C 130072388 * ITAUAG 1403 C/C 96001-4 ** MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISICAO, CONF ORME ART. 2o, CAPITULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO 43080/2008. * ENTREG AR SEMPRE NO SETOR DE RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS OU FARMACIA CENTRAL Decreto 12 342/1978 (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico -- Pedido 194771 -- Alvar a: 351670501-861-000027-1-2 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA(HOSPITALAR) ID 376101071.1/376100235.1 DIFAL R$ 46,40 Tributos aproxim ados desta NF-e (32,04%) R$ 310,92	

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
540936388-14 Carlos

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia
CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465
www.farmater.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.093.747 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3125 0104 3425 9500 0203 5500 1000 0937 4710 0194 7711

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE	131256445053117 29/01/2025 12:23:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
0621220800189	813023767110	04.342.595/0002-03

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
29454	LEVOTIROXINA SODICA 75mcg 30cpr *GENERICO* - C.P. ANVISA 1008904160077 - PMC: R$13,09 - - LOTE: BR172081 - QTD: 1,00 - FAB: 01/07/2024 - VAL: 30/07/2026 -	30043981	000	6108	CX	1,00	12,60	12,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
141515	SULF+TRIMET 100ml 200+40 *EMS GENERICO*(C1) - C.P. ANVISA 1023510480076 - PMC: R$17,90 - - LOTE: 4F1635 - QTD: 5,00 - FAB: 01/07/2024 - VAL: 30/07/2026 -	30049072	000	6108	UN	5,00	13,30	66,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103580	SULFATO FERROSO Gts 30ml *S* - C.P. ANVISA 1171700150057 - - LOTE: 380801824 - QTD: 20,00 - FAB: 01/06/2024 - VAL: 30/06/2026 -	30049099	000	6108	UN	20,00	8,82	176,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Entregar de ,Seg,Ter,Qua,Qui,Sex-07:00 as 12:00-14:00 as 17:00

Carta de Correção

Orgão	Versão
31 - MINAS GERAIS	1.00

Autor	Chave de acesso	Data evento
04342595000203	31-25/01-04.342.595/0002-03-55-001-000.093.747-100.194.7711	31/01/2025 00:00:00BRT

Tipo de evento	Sequencial do Evento	Versão do Evento
110110 - Carta de Correcao	1	

Detalhes do evento

Descrição	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção

ONDE TRANSPOROR/VOLUMESTRANSPORTADOS CONSIDERAR BRASPRESS

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correção e disciplinada pelo paragrafo 1º do art. 7º do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calcúlo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

Imprimir

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090350317600400093747178210060000097041
BENEFICIARIO:
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EP
NOME FANTASIA:
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EPP
CNPJ: 04.342.595/0002-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.413
NOSSO NUMERO	35031760000093747
CONVENIO	03503176
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	970,41
VALOR COBRADO	970,41

NR.AUTENTICACAO 5.BE3.BDE.986.A9B.717

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
87238345	4976	01/02/2025

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA.

17034-310 - AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89 DISTRITO INDUST - BAURU - SP - CEP: 17034-310
CNPJ/CPF:60.619.202/0057-00 Inscr. Estadual/RG:
Email: TAX.COMPLIANCE@MESSER-BR.COM
Telefone: 11 3594-1660 CCM 38591

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços — Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 2014-2/00 - FABRICACAO DE GASES INDUSTRIAIS
Exigibilidade ISS: Exigível — Incentivo Fiscal: NÃO — Regime ISS: Movimento — Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: ccampos@ahbb.org.br
End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERV;MANUTENCAO PREVENTIVA BULK 2/2025 - 6000004357.	694,82	694,82

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

Observação:

Total dos Serviços		694,82
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		694,82
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	13,90
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
694,82	0,00	0,00	4,52	20,84	6,95	0,00	0,00	662,51

Esta é a chave de validação: DMSZ-UCVB
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

RES: RES: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

De MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>
Para Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>
Cópia Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>, Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>, Leonardo - Prestação de Contas <leonardo.pc@ahbb.org.br>, MG BR MASTER DATA <master.data@messer-br.com>
Data 2025-02-27 13:52

Boa tarde

O nosso sistema não permite adicionar texto na observação da nota com mais de 15 caracteres.

Essa foi a devolutiva do setor responsável.

Muito obrigada

Atenciosamente,

Gabriela Bêe
Messer Brasil
Suporte a Vendas
Rod. Dom Gabriel Paulino Bueno Couto, Km-65 – Bairro Japi
Jundiaí – SP – Brasil – CEP: 13.212-240

MESSER
Gases for Life

lojamesser

Great Place to Work. Certificada

INOVAÇÃO BRASIL

De: Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>
Enviada em: quarta-feira, 26 de fevereiro de 2025 11:24
Para: MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>
Cc: Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>; Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>; Leonardo - Prestação de Contas <leonardo.pc@ahbb.org.br>; MG BR MASTER DATA <master.data@messer-br.com>
Assunto: Re: RES: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

Bom dia,

Ainda não foi incluido o termo nas notas para pagamento,sem os termos não conseguimos efetuar o pagamento

Sigo no aguardo da inclusão solicitada desde o inicio do mês

Atenciosamente.;

Em 2025-02-14 16:35, MG BR SUPORTE VENDAS escreveu:

> Boa tarde
>
> Caso aberto para inclusão da informação:
>
> 02397830 | Caso | Salesforce

Muito obrigada

Atenciosamente,

Gabriela Bée

Messer Brasil

Suporte a Vendas

Rod. Dom Gabriel Paulino Bueno Couto, Km-65 – Bairro Japi

Jundiaí – SP – Brasil – CEP: 13.212-240

MESSER
Gases for Life

lojamesser

De: Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>
Enviada em: terça-feira, 11 de fevereiro de 2025 10:39
Para: MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>; Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>; Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>; Leonardo - Prestação de Contas <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Assunto: RE: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

Bom dia,

Sim, colocar as duas em todas as notas.

No aguardo,

José C. M. Junior

Messer Brasil

Executivo de Vendas

Filial Bauru / Av. José Fortunato Molina, 2-89

CEP: 17034-310, Bauru - SP, Brasil

Telefone: 0800-725-4633 / Celular: +55 (16) 99628-4925

MESSER
Gases for Life

lojamesser

De: MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>
Enviado: terça-feira, 11 de fevereiro de 2025 09:44
Para: Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>; Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>; Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>; Leonardo - Prestação de Contas <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Assunto: RES: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

Bom dia

@Jose Junior sim verifiquei a informação, porém constam duas.

Serão divididas por produto? Ou será colocado essas duas informações em todas as notas.

Lembrando que conseguimos inserir apenas 30 caracteres.

Muito obrigada

Atenciosamente,

Gabriela Bêe

Messer Brasil

Suporte a Vendas

Rod. Dom Gabriel Paulino Bueno Couto, Km-65 – Bairro Japi

Jundiaí - SP - Brasil – CEP: 13.212-240

MESSER
Gases for Life

lojamesser

De: Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>
Enviada em: segunda-feira, 10 de fevereiro de 2025 14:50
Para: MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>; Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>; Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>; Leonardo - Prestação de Contas <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Assunto: RE: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

Gabi, boa tarde

Tudo bem ?

A informação esta abaixo.

Todas as notas precisam sair com essa observação na nota:

"**Termo de colaboração 03/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao convênio Média Complexidade)**"

"**Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)**"

Att,

José C. M. Junior

Messer Brasil

Executivo de Vendas

Filial Bauru / Av. José Fortunato Molina, 2-89

CEP: 17034-310, Bauru - SP, Brasil

Telefone: 0800-725-4633 / Celular: +55 (16) 99628-4925

MESSER
Gases for Life

lojamesser

Great Place To Work. Certificada

INOVAÇÃO BRASIL

De: MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>
Enviado: segunda-feira, 10 de fevereiro de 2025 14:46
Para: Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>; Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>; Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>; Leonardo - Prestação de Contas <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Assunto: RES: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

Boa tarde

Pelo que entendo seria uma descrição para cada aplicação.

Preciso que seja informado qual informação deve ser cadastrado para cada produto.

Lembrando que temos um limite de 30 caracteres para cadastro, sendo assim, a descrição deverá ser abreviada.

Muito obrigada

Atenciosamente,

Gabriela Bêe

Messer Brasil

Suporte a Vendas

Rod. Dom Gabriel Paulino Bueno Couto, Km-65 – Bairro Japi

Jundiaí – SP – Brasil – CEP: 13.212-240

MESSER
Gases for Life

lojamesser

Great Place To Work. Certificada

INOVAÇÃO BRASIL

De: Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>
Enviada em: quarta-feira, 5 de fevereiro de 2025 13:59
Para: Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>; Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>; Leonardo - Prestação de Contas <leonardo.pc@ahbb.org.br>; MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>
Assunto: Re: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

+ @MG BR SUPORTE VENDAS, boa tarde

Pfv, ajustar a informação que precisa sair nas notas.

Cliente tem convênio e precisa que seja citado os convênios para não atrapalhar o fluxo de pagamento das notas.

Att,

JJ

Obter o Outlook para iOS

De: Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>
Enviado: Tuesday, February 4, 2025 3:20:19 PM
Para: Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>; Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>; Leonardo - Prestação de Contas <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Assunto: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

Prezados,

Necessitamos que as notas enviadas para **AHBB-REDE SANTA CASA CNPJ:45.349.461-0009/60** seja adicionado os seguintes termos:

- **Termo de colaboração 03/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao convênio Média Complexidade)**
- **Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)**

Reitero que já realizamos esse pedido no mês de Dezembro de 2024 e Janeiro de 2025 e não foi resolvido.

Atenciosamente.;

--

Matheus Múfalo
Operacional

www.ahbb.org.br

(14) 3407.5066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

--

Matheus Múfalo
Operacional

www.ahbb.org.br

(14) 3407.5066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083188283293980466910009810000000066251
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.414
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	662,51
VALOR COBRADO	662,51

NR.AUTENTICACAO 1.108.C4E.984.7B5.8B5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.145.099
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1450 9910 2618 9840
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250257704540 - 29/01/2025 09:22:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/02/2025
Valor	R$ 790,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
790,59	113,01	0,00	0,00	0,00	0,00	790,59
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	790,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			8,630	8,630

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
36681	ATENOLOL 25MG (GEN) CT C/ 600 CP/PRATI DONADUZZI G+ PMC: 0.33 Lote: 24H4A6 Qt: 600 Fab: 15/08/24 Val: 15/08/26 FCI:0B8435FD-05E3-4A3C-B345-660B4D3E0535	30049042	500	5102	CP	600	0,0346	20,76	20,76	2,49			12,00	
50900	BOLSA COLETORA DE URINA 2000ML SIST. FECHADO C/ VALVULA ANTI-REFLUXO E PONTO DE COLETA MEDIX Lote: 20240930 Qt: 50 Fab: 30/09/24 Val: 29/09/29	39269030	600	5102	UN	50	3,4112	170,56	170,56	30,70			18,00	
35910	CLINDAMICINA 300MG (GEN) CT C/ 16 CAPS GEL DURA UNIAO QUIMICA G+ PmPf: 54,20 PMC: 7.18 Lote: 2442450 Qt: 208 Fab: 31/10/24 Val: 31/10/26 FCI:EA0455AB-34DA-4162-A00B-4FEF8C43A531	30042049	800	5102	UN	208	0,9485	197,29	197,29	23,67			12,00	
56302	CURATIVO POS-COLETA DE SANGUE (BLOOD STOP) ADULTO ROLO C/ 500 MEDIX MEDIX Lote: R070909/10BE Qt: 2000 Fab: 06/11/24 Val: 06/11/26	56031290	000	5102	UN	2.000	0,0214	42,80	42,80	7,70			18,00	
56017	ENTEROFTAL 40MG CT C/ 400 CP PHARMASCIENCE S- Lote: 380-096/24 Qt: 400 Fab: 04/12/24 Val: 04/12/26	30049099	000	5102	CP	400	0,0964	38,56	38,56	6,94			18,00	
31850	ETILEFRIL 10MG/ML SOL INJ CT 1ML C/ 6 AP UNIAO QUIMICA S+ PMC: 2.14 Lote: 2440865 Qt: 24 Fab: 23/10/24 Val: 31/10/26 FCI:5742D63A-FB5A-4B0E-B7D3-F03DCDA7C049	30049067	500	5102	UN	24	1,5054	36,13	36,13	6,50			18,00	
31669	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TEUTO G+ PMC: 1.60 Lote: 9067408 Qt: 300 Fab: 18/09/23 Val: 18/09/25	30049076	000	5102	AP	300	0,6403	192,09	192,09	23,05			12,00	
56423	NEO FEDIPINA 20MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUIMICA S+ PMC: 1.16 Lote: B23L0880 Qt: 210 Fab: 14/11/23 Val: 14/11/26 FCI:F5605C24-4B5B-4438-893C-04613E2F7238	30049062	500	5102	CP	210	0,0695	14,60	14,60	2,63			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 376100235 / 376101071
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#376101071#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2618984
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: RS 40,56 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.145.099
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1450 9910 2618 9840

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135250257704540 - 29/01/2025 09:22:44**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		**04.274.988/0001-38**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
31569	PARACETAMOL 500MG (GEN) CT C/ 500 CP HIPOLABOR G- PMC: 0.53 Lote: 0912/24M Qt: 500 Fab: 15/07/24 Val: 30/06/26 FCI:B31DC635-A6D0-4CBB-AA68-1AEAAB824E47	30049045	500	5102	CP	500	0,0843	42,15	42,15	5,06			12,00	
53347	RIVAROXABANA 15MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/PHARLAB G+ PmPf: 53,32 PMC: 8.23 Lote: 245600 Qt: 60 Fab: 06/11/24 Val: 30/11/26	30049099	000	5102	CP	60	0,5268	31,61	31,61	3,79			12,00	
34735	VARFARINA SODICA 5MG (GEN) CT C/ 30 CP/UNIAO QUIMICA G+ PmPf: 11,42 PMC: 0.60 Lote: 2442142 Qt: 30 Fab: 28/10/24 Val: 31/10/26 FCI:111C1BF4-C98F-4865-AC39-8BBD2CE37A79	30049059	500	5102	CP	30	0,1347	4,04	4,04	0,48			12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080505358086553928070001710040000079059
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.415
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	790,59
VALOR COBRADO	790,59

NR.AUTENTICACAO F.CC2.011.230.285.546

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001181146 SÉRIE 1

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D
E PRODUTOS MEDICO HOSPIT
ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001181146
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0107 7522 3600 0123 5500 1001 1811 4618 6025 5577

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243250027005570 28/01/2025 14:00:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		28/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN	WILLIAMS		17402-064	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075062	SP		

FATURA

001 25/02/2025 2.576,03								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.576,03	307,41	0,00	0,00	2.576,03

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.576,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-REMETENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	CAIXA			38,000	32,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
19641	AGULHA DESC. 25X8 CX C/100 INJEX LOTE: 159/24 - DT.FABR: 14/08/24 - DT.VA LID: 28/02/29 - GTIN.: 7897889100524 - REG. M. S.: 0010160610061 - FABRICANT E: INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA	90183219	000	6108	UN	4.600,00	0,06000	276,00	276,00	33,12	0,00	12.00%	0.00%
00380	AMPICILINA 0500MG 50 F/A S/D IM/IV GEN T EUTO LOTE: 9211109 - DT.FABR: 09/08/24 - DT.V ALID: 31/08/26 - GTIN.: 7896112192114 - REG. M. S.: 1037002990193 - FABRICAN TE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30041011	500	6108	FA	50,00	3,36220	168,11	168,11	20,17	0,00	12.00%	0.00%
11064	CATETER PERIFERICO IV 22 C/100 DESCARP ACK (AZUL) LOTE: SCTPAB013E - DT.FABR: 23/12/24 - D T.VALID: 30/06/29 - GTIN.: 789828381687 5 - REG. M. S.: 0010330660066 - FABRI CANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183926	700	6108	UN	200,00	0,77690	155,38	155,38	18,65	0,00	12.00%	0.00%
10985	CATETER PERIFERICO IV 20 C/100 DESCARPAC	90183926	700	6108	UN	200,00	0,71350	142,70	142,70	17,12	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 376100235. Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 876889 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 470.08 (18.25%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 38.74. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001181146
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0107 7522 3600 0123 5500 1001 1811 4618 6025 5577

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243250027005570 28/01/2025 14:00:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	K (ROSA) LOTE: SCTPAB007D - DT.FABR: 16/12/24 - D T.VALID: 31/05/29 - GTIN.: 789828381686 8 - REG. M. S.: 0010330660066 - FABRI CANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL												
10986	CATETER PERIFERICO IV 24 C/100 DESCARPAC K (AMARELO) LOTE: SCTPAB013H - DT.FABR: 23/12/24 - D T.VALID: 30/06/29 - GTIN.: 789828381688 2 - REG. M. S.: 0010330660066 - FABRI CANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183926	700	6108	UN	200,00	0,90640	181,28	181,28	21,76	0,00	12.00%	0.00%
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24102339 - DT.FABR: 27/10/24 - DT. VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7898122914410 - REG. M. S.: 1038700760019 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	600,00	0,59780	358,68	358,68	43,04	0,00	12.00%	0.00%
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24101739 - DT.FABR: 15/11/24 - DT. VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7898122914410 - REG. M. S.: 1038700760019 - FABRICA NTE HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	1.200,00	0,59780	717,36	717,36	86,08	0,00	12.00%	0.00%
12727	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL 05MG 30 CP GE N EMS LOTE: 4J0255 - DT.FABR: 05/09/24 - DT.VA LID: 30/09/26 - GTIN.: 7896004739588 - REG. M. S.: 1023508920196 - FABRICANT E: EMS S/A	30049039	000	6108	CP	60,00	0,50567	30,34	30,34	3,64	0,00	12.00%	0.00%
16939	LAMINA BISTURI N.22 CARBONO 100 UN MULTI LASER LOTE: KYU02 - DT.FABR: 14/03/23 - DT.VAL ID: 28/02/27 - GTIN.: 7908414451926 - REG. M. S.: 0081596329029 - FABRICANTE :	90189029	200	6108	UN	100,00	0,21440	21,44	21,44	0,86	0,00	4.00%	0.00%
09199	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GE N HYPOFARMA LOTE: 24081410 - DT.FABR: 22/08/24 - DT. VALID: 31/08/26 - GTIN.: 7898122913000 - REG. M. S.: 1038700600021 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30043999	000	6108	AM	250,00	1,36912	342,28	342,28	41,07	0,00	12.00%	0.00%
04095	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARM A LOTE: 24091389 - DT.FABR: 18/10/24 - DT. VALID: 30/09/26 - GTIN.: 7898122913147 - REG. M. S.: 1038700580061 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	200,00	0,91230	182,46	182,46	21,90	0,00	12.00%	0.00%

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
503.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004411321007763101110030000257603
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.416
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.576,03
VALOR COBRADO	2.576,03

NR.AUTENTICACAO 8.07A.235.4D1.0B6.9E8

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.

DATA DE RECEBIMENTO	ASSINATURA RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.004.809
Série 52

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S A
R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440
DISTRITO INDUSTRIAL III
17064-851 BAURU - SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.004.809
Série 52
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0261 6021 9902 5700 5505 2000 0048 0914 1691 8617

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL	135250408080886 - 13/02/2025 11:27:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209246671114		61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	13/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		16400-400	13/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA		SP		11:25:39 AM

FATURAS

Número:	001
Venc.:	24/02/2025
Valor:	3.867,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.867,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.867,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
COMPANHIA ULTRAGAZ SA	(3) Proprio/Remet				61.602.199/0257-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES	BAURU	SP	209246671114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
250	QUILOGRAMA		1	250,00	250,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2.1, GPL/GLP GRANEL BIC015112	27111910	061	5656	KG	250	15,47	3.867,50	0,00	0,00		0,00	

Matheus Silva Mufalo
[illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: NF Remessa: 803831/99
Coletor:96acf21de6855e67
Cod.Cliente:03.3228215.8127332
CONDICAO: 09 DD
BOLETO(S):[98459815]
NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127/2025
DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO.
Base ICMS em KG:250.00/Valor ICMS Monofasico:353,48. ICMS a ser recolhido/repassado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22.LEI DA TRANSPARENCIA FISCAL 12741/2012 - IMPOSTO FEDERAL R$ 167,70 POR TONELADA (EXCETO USO DOMESTICO ATE 13 KG)- IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML.
36,2753% GN
0,5534% GNI
63,1713% GLP
LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARCA/SP - CEP:17400000
Email destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099824598150293880429060009710020000386750
BENEFICIARIO:
CIA ULTRAGAZ S A
NOME FANTASIA:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.417
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.867,50
VALOR COBRADO	3.867,50

NR.AUTENTICACAO 4.F93.324.C45.BB6.06B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

TETRA FARM
Qualidade é o nosso lema.

Tetra Farm Ind e Com de Material Hospitalar Ltda.

RUA DA AGRICULTURA, 1784 - LOTEAMENTO INDUSTRIAL - SANTA BARBARA D'OESTE, SP. CEP:13454005, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 10708
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0120 5156 7900 0169 5500 1000 0107 0819 1170 9539

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135250263198842 29/01/2025 17:20:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
606 354 680 111		20.515.679/0001-69

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BRASIL (415)	45.349.461/0009-60	29/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	29/01/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1934732551	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 28/02/2025 2.492,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.492,40	448,63	0,00	0,00	2.492,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.492,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	VOLUMES			1,00	1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3852	ATADURA DE CREPE 15CM X 1,80MT PCT C/12 - TETRA FARM (Fornecedor: 1, Lote: 150125, Qtde: 42 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/12/2029)	30059090	000	5101	PCT	42	7,2000	302,40	302,40	54,43		18,00	
1490	AVENTAL TNT BCO M/LONGA C/TIRAS 30G PCT C/10 - TETRA FARM (Fornecedor: 1, Lote: 300125L, Qtde: 150 ,Data Fab: 23/01/2025, Data Val: 01/01/2027)	63079010	000	5101	PCT	150	14,6000	2.190,00	2.190,00	394,20		18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Pedido: 1209
Pedido Cliente: 3761000235.1

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090295226010300001026178110060000249240
BENEFICIARIO:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI
NOME FANTASIA:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 20.515.679/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.418
NOSSO NUMERO	29522601000001026
CONVENIO	02952260
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.492,40
VALOR COBRADO	2.492,40

NR.AUTENTICACAO 7.B16.03E.035.6B6.238

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A.
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

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

N. 000088764
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0112 4201 6400 0580 5500 1000 0887 6415 7423 2798

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		135250251452003 28/01/2025 16:10:29-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
111035584119		12.420.164/0005-80

REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)			CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 28/01/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 28/01/2025
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA:

ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 01499716719	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 24/02/2025 524,50								

IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
524,50	94,41	0,00	0,00	524,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	524,50

TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ADE , 27 , LOTE 28/29	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	DIVERSOS			1,3470	0,5470

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
136760	CONTADOR CAM RET R AEROPUFF AD CI RURGICA COPACABA NA REF103310 - C IRURGICA COPACAB ANA 2000	90192020	500	5102	UN	10,0000	52,450000	524,50	524,50	0,00	94,41	0,00	18.00%	0.00%	10	20243310	08/07/2026

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F Nosso Pedido: 089335 A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance	**Pedido: 089335** **Rep.: 000147**	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
29/01/2025 10:18

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1712 U

ID:376100235 | ID Upload:376099625 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/01/2025 às 7h49m	**25/01/2025 às 8h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverA ser faturada para AHBB AssociaAAo Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaAAo da NF. NAo aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerAo devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO Whatsapp (14) 3407-5062 Email e Skype compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 15 | Participantes da cotação: 103

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/ A 07.752.236/0001-23	**Nome:** Webservice Medilar Rs **E-mail:** cmachado@medlive.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	**Nome:** WebService Supermed Aruja **E-mail:** coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	650,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	**Nome:** ws_mafra_cajamar **E-mail:** informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br **Telefone:** (11) 3026-9400	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	300,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	**Nome:** Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda **E-mail:** cotacao@inovamedhospitalar.com **Telefone:** (51) 3393-2800	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI 20.515.679/0001-69	**Nome:** ws_tetrafarm **E-mail:** tetra@tetra.com **Telefone:** (13) 99122-6355	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
Impacta Med Distribuidora De Medicamentos E Materiais Hosp 46.242.310/0001-13	**Nome:** Thayza Santos **E-mail:** venda1@impactamed.com **Telefone:** (11) 4321-2035	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	500,0000
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA 04.342.595/0002-03	**Nome:** Web Service Farmater **E-mail:** vendas@farmater.com.br **Telefone:** (31) 3224-2465	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	950,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m					
70361010 - LAMINA BISTURI AÇO CARBONO 11	LAMINA DE BIST.N.11 CARB.C/100-DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX C/100 com 100	100,0	0,2459	24,5900
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m					
96281448 - RIOHEX 0.5% SOL.ALCOOLICA 100ML ALMOT.0364	19270 RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 100ML C/30-RIOQUIMICA	**Marca:** RIOQUIMICA **Embalagem:** CAIXA com 30	30,0	1,6805	50,4150
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m					
96283556 - RIOHEX 1% SOL.AQUOSA TOPICA 100ML	VIC PHARMA	**Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** 24	72,0	1,6808	121,0176
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 26/01/2025 às 15h30min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
70714258 - SONDA FOLEY 2 VIAS NR.14	NAYR	**Marca:** NAYR **Embalagem:** 10	60,0	1,9796	118,7760
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m					
70939780 - TORNEIRA 3 VIAS LUER LOCK	MARK MED	**Marca:** MARK MED **Embalagem:** 100	100,0	0,6967	69,6700
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 26/01/2025 às 12h18min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	**--**	**R$ 524,5000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78359112 - AEROPUFF ESTERIL COM CAMARA ESPAÇADORA RETRATIL	AEROPUFF CONTADOR ADULTO - COD.FAB.: 103310	Marca: CIRURGICA COPACABANA 2000 Embalagem: UN com 1	10,0	52,4500	524,5000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/01/2025 às 12h27min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Inovamed Hospitalar Ltda

12.889.035/0002-93

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	CIF	2 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
7	--	R$ 1.035,1798	0.00 % | R$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90074688 - AGUA DESTILADA FR 1000 ML	FRESENIUS KABI-CAIXA-AGUA PARA INJECAO SIST FECHADO 1000 ML	Marca: FRESENIUS KABI-CAIXA-AGUA PARA INJECAO SIST FECHADO 1000 ML Embalagem: 16	16,0	7,6473	122,3568

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m

90321421 - DEXPROTENOL 50 MG/G POM DERM CT BG AL X 30 G	CIMED-BISNAGA-BEPANTRIZ 50 MG/G POM DERMA BIS 30 G (S)	Marca: CIMED-BISNAGA-BEPANTRIZ 50 MG/G POM DERMA BIS 30 G (S) Embalagem: 1	10,0	3,9697	39,6970

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m

90117034 - DIAZEPAM 10 MG COMP	SANTISA-CAIXA-SANTIAZEPAM 10 MG CP (B1) HOSP (S)	Marca: SANTISA-CAIXA-SANTIAZEPAM 10 MG CP (B1) HOSP (S) Embalagem: 500	500,0	0,0527	26,3500

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/01/2025 às 15h25min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90026136 - ENCRISE 20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML	BIOLAB-CAIXA-ENCRISE 20 U/ML IM/IV/SC 1 ML AMP (E)	Marca: BIOLAB-CAIXA-ENCRISE 20 U/ML IM/IV/SC 1 ML AMP (E) Embalagem: 10	30,0	23,6559	709,6770

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000000509820000285609810020000052450
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.419
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	524,50
VALOR COBRADO	524,50

NR.AUTENTICACAO 4.D8A.449.8D6.735.66B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

27

DANFE

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

N. 000035114
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0109 9443 7100 0368 5500 3000 0351 1419 0200 7840

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250241564083 27/01/2025 18:18:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	27/01/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		18:14:00

FATURA

001 26/02/2025 731,50								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
731,50	131,67	0,00	0,00	731,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	731,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CX			5,855	4,900

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0426X1	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO - PACOT E 50UN-MEDIX BRASIL-SF22 35X40MM LOTE:24DIX2302 - Val:30/08/2027, Fab: 30/08/2024	90181990	700	5102	PT	70,0000	10,4500	731,50	731,50	131,67	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250241564083
| Pedido:046371 | ID 376100235 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 45,35 (6,20%) Federal Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691303910138454190800438630014210040000073150
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.420
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	731,50
VALOR COBRADO	731,50

NR.AUTENTICACAO F.95A.F8B.9C9.FF1.9F0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1655	25/01/2025	ZMVGUFHQ

GAMA SONIC Raios-X

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA

Rua Noboru Endo, 711 - Jardim Anchieta - Ourinhos - SP - 19915-640

CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50 Inscr. Estadual/RG:
Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br
Telefone: 14 3322-3124 Inscrição Municipal: 11301285

Local de Prestação do Serviço: Garca
Local de Incidência do Serviço: Ourinhos
Competência: 01/2025 **Data Prestação:** 25/01/2025
Simples Nacional: Não
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Sub. Tributário: Não
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 - Vila Williams
GARCA - SP - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal:
E-mail: financeiro.garca@ahbb.org.br Telefone: 14 3407-5066

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

VERIFICAÇÕES DAS CAUSAS DA FALHA APRESENTADA, IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA E CONSERTOS NO CIRCUITO DE ACIONAMENTO DO ARRANQUE DO ANODO. TESTES DE FUNCIONAMENTO.

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SERVIÇOS EXECUTADOS NO APARELHO DE RAIOS X TOSHIBA KXO 15, CONFORME NOSSA OS 004/25

VENCIMENTO: 20/02/2025 - R$ 2.998,00
Valor Aprox. Tributos: R$ 541.14 (18.05%) Fonte IBPT

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
2.998,00	0,00	2.998,00	3.00 %	ISS SEM RETENÇÃO	89,94	2.998,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://e-gov.ourinhos.sp.gov.br:8443/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
25/01/2025	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	
1655	

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	54.485.875/0001-50	22/02/2025	999,00
NOBORU ENDO - 711		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
JARDIM ANCHIETA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Ourinhos - SP	19915-640		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão 31/01/2025	(=) Valor cobrado
A partir 23/02/2025 Juros 0,07%/dia.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4399/603660	
A partir 23/02/2025 Multa de 2,5%.			
Não conceder desconto.		Nosso Número 140-9	
Protesto no 5º dia corrido após Venc.			

Dados do Pagador

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Número do Documento: 1655B
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		
Bairro / Distrito: WILLIAMS		
Município: GARÇA	UF: SP	CEP: 17402-064
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.43998 01060.366000 00014.090013 7 10000000099900

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					22/02/2025
Beneficiário: GAMA SONIC COMERCIAL LTDA 54.485.875/0001-50					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário: 4399/603660
Data do documento: 31/01/2025	N. documento: 1655B	Espécie: DSI	Aceite: N	Data processamento: 31/01/2025	Nosso número: 140-9
Uso do Banco	Carteira: 1 / Espécie: R$	Quantidade: 0,00		Valor	Valor documento: 999,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 23/02/2025 Juros 0,07%/dia.					
A partir 23/02/2025 Multa de 2,5%.					(-) Outras deduções
Não conceder desconto.					
Protesto no 5º dia corrido após Venc.					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4399 SICOOB OURICRED					
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60					(+) Outros acréscimos
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70					
WILLIAMS					(=) Valor cobrado
GARÇA - SP 17402-064					
Beneficiário final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691439980106036600000014090013710000000099900
BENEFICIARIO:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.421
DATA DE VENCIMENTO	22/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	999,00
VALOR COBRADO	999,00

NR.AUTENTICACAO E.AD8.951.AA6.1B4.1B1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCON ATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1964036 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9640 3617 5213 4658

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB DE TERC EM OP C/ MERC SUJ A ST	135250240884034 27/01/2025 17:04:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	27/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1964036/1	24/02/2025	4.690,32						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.107,84	675,83	0,00	0,00	4.690,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.690,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6,00	VOLUME(S)		0,13976	22,564	22,564

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
028659	APARELHO DE BARBEAR (MAXICOR) L: 240318 Q: 150,0 000 F: 01/03/24 V: 30/03/2029	82121020	260	5405	UN	150,00	0,8832	132,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035273	CAMPO OPERATORIO 45X50CM C/RX (MELHORMED/MINA S) L: 11208 Q: 50,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2029	30059090	000	5102	UN	50,00	1,2745	63,73	63,73	11,47	0,00	18,00	0,00
030429	ELETRODO PARA ECG NEONATAL (3M/SOLVENTUM) L: 2 431000891 Q: 50,0000 F: 01/11/24 V: 30/11/2026, nFCI: 05B602 2F-AFD 0-4D72-9526-873B70B28212	90181100	500	5102	UN	50,00	2,65	132,50	132,50	23,85	0,00	18,00	0,00
034798	MULTIVIAS C/2VIAS (BIOMASS) L: HSAM23070502 Q: 80 0,0000 F: 01/10/23 V: 30/09/2028	90189010	200	5102	UN	800,00	0,5998	479,84	479,84	86,37	0,00	18,00	0,00
035265	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M (CREMER) L : 8563445K Q: 24,0000 F: 01/11/24 V: 30/11/2026	30051030	000	5102	RO	24,00	8,20	196,80	196,80	35,42	0,00	18,00	0,00
030456	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS (3M/SOLVENTUM) L: 2429200925 Q: 100,0000 F: 01/10/24 V: 30/10/2026, nFCI: 9 55F7D 80-E682-4033-BD95-281A6E84B011	30051090	500	5102	UN	100,00	3,6019	360,19	360,19	64,83	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M/SOLVE NTUM) L: 2430601613 Q: 800,0000 F: 01/11/24 V: 30/11/2026, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	UN	800,00	1,27	1.016,00	1.016,00	182,89	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 376101071 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) | VAL IMPOSTO RETIDO: | ITEM: 028659 BASE: 160,16 VALOR ICMS ST: 28,83 VALOR FCP ST: 0,00 | DATA ENTREGA: 28/01/2025 PEDIDO: 3060125 AUTORIZACAO DE COMPRA(PEDIDO CLIENTE): 3060125 *** O PAGAMENTO DEVERA SER REALIZADO ATRAVES DO BOLETO ANEXO A NOTA FISCAL, CASO NAO RECEBA ENTRE EM CONTATO ATRAVES DO E-MAIL BOLETOS@RIOCLARENSE.COM.BR OU NO TELEFONE (19)3522-5800, SETOR DE COBRANCA PRIVADO. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 VALIDADE: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1964036 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9640 3617 5213 4658

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADO OU RECEB DE TERC EM OP C/ MERC SUJ A ST	135250240884034 27/01/2025 17:04:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALIQUOTAS	
												ICMS	IPI
023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED) L: 9347 Q: 60,0000 F: 01/11/24 V: 30/11/2027 *Isencao conf. Anex o I, Art. 14, RICMS/2000-SP (Conv.01/99)	90183921	040	5102	UN	60,00	7,50	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
026361	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML (HIPOLABOR) (ITEM GE NERICO) L: BD-037/24 Q: 100,0000 F: 19/08/24 V: 31/07/2026	30049099	000	5102	AP	100,00	3,60	360,00	360,00	43,20	0,00	12,00	0,00
000077	PENICILINA 400.000UI PROC + POTAS S/DIL (BLAU) L: 2404 0097 Q: 100,0000 F: 28/03/24 V: 31/03/2026, nFCI: AB3893BF-07AD-491D-BAFC-EF7D23C501BE	30041015	500	5102	FA	100,00	5,2358	523,58	523,58	94,24	0,00	18,00	0,00
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-022/24 Q: 600,0000 F: 20/02/24 V: 31/01/2026, nFCI: 267 610C1 -E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	600,00	1,166	699,60	699,60	83,95	0,00	12,00	0,00
010752	PROMETAZINA 50MG/2ML.CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 50021677 Q: 100,0000 F: 11/11/24 V: 11/11/2026	30049075	000	5102	AP	100,00	2,756	275,60	275,60	49,61	0,00	18,00	0,00

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101431559176410020000469032
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.422
NOSSO NUMERO	17115360001431559
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.690,32
VALOR COBRADO	4.690,32

NR.AUTENTICACAO 0.1E6.51D.FDC.367.A15

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54)2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 20006
SÉRIE 1

1

FL 1 of 2

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

CHAVE DE ACESSO
3125 0112 8890 3500 0293 5500 1000 0200 0614 4489 2673

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
29273030149	813027187112	12.889.035/0002-93	131256441093650 27/01/2025 16:47:19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/01/2025

LOGRADOURO	NUMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	27/01/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
17400-000	GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

Nº	Venc	Valor
1	24/02/25	1.035,19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.035,19	121,80	0,00	0,00	1.035,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.035,19

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2120 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		PC1234	MG	23.246.316/0001-63

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2			2	19,26	19,26

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NUMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70		VILA WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cod.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. / V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST
1295	**FENITOINA 100 MG CP (C1) (G) FENITOINA (C1)** PRINCIPIO ATIVO: FENITOINA CX C/500 CP FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN: 7898470682900 FCI: 8242F658-383E-4153-B3B8-EF6B320F3664 FAB: 26/07/2024 VAL: 30/06/2026 LT: 0957/24M BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134301930038	30049065	500	6108	CP	500	0,1918 0,1918	95,90	0,36	95,90	11,51	12,00	0,00	0,00
2013	**ENCRISE 20 U/ML IM/IV/SC 1 ML AMP (E) VASOPRESSINA** PRINCIPIO ATIVO: VASOPRESSINA CX C/10 AMP FAB: BIOLAB ETIC (PO) EAN: 7896112412113 FCI: 4AF75F3D-2D05-48D6-916D-4E799F5C5A8A FAB: 10/08/2024 VAL: 31/08/2026 LT: 40406534 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1097401900035	30043999	500	6108	AM	30	23,6559 23,6559	709,68	38,71	709,68	85,16	12,00	0,00	0,00
2040	**AGUA PARA INJECAO SIST FECHADO 1000 ML AGUA** PRINCIPIO ATIVO: AGUA CX C/16 FR FAB: FRESENIUS KABI (PO) EAN: 7897947706705 FCI: FAB: 12/09/2024 VAL: 12/08/2026 LT: 74TI4137 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1004101000160	30049099	500	6108	FR	16	7,6473 7,6473	122,36	19,19	122,36	14,68	12,00	0,00	0,00
2360	**BEPANTRIZ 50 MG/G POM DERMA BIS 30 G (S) DEXPANTENOL** PRINCIPIO ATIVO: DEXPANTENOL BIS C/30 G FAB: CIMED SIMI (NG) EAN: 7896523210797 FCI: FAB: 03/10/2024 VAL: 03/10/2026 LT: 2423133 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438101330047	30039019	500	6108	BS	10	3,9697 3,9697	39,70	25,93	39,70	4,76	12,00	0,00	0,00
2995	**RIVAROXABANA 20 MG CP (G) RIVAROXABANA** PRINCIPIO ATIVO: RIVAROXABANA CX C/30 CP FAB: CIMED GEN (NG) EAN: 7896523201139 FCI: FAB: 05/10/2023 VAL: 05/10/2025 LT: 2325155 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438102750368	30049079	000	6108	CP	30	0,368 0,368	11,04	7,30	11,04	1,32	12,00	0,00	0,00
3847	**SUCCINATO DE METOPROLOL 25 MG CP (G) SUC DE METOPROLOL** PRINCIPIO ATIVO: SUC DE METOPROLOL CX C/30 CP FAB: CIMED GEN (PO) EAN: 7896523201528 FCI: FAB: 01/08/2024 VAL: 01/07/2027 LT: C2412458	30049039	200	6108	CP	90	0,3351 0,3351	30,16	0,98	30,16	1,21	4,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Num WMS:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 186.51 (18.02%)
/ /BIO ID 376100235 ID 376099625 TERMO DE FOMENTO 013
2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$2.41 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$46.54 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

GENERICOS (GEN) - SIMILARES (SIMI) - CORRELATOS (CORREL) - ETICOS (ETIC) - NOTIFICACAO SIMPLIFICADA (NS)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RECEBEMOS DE **INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO PED.: **1310008564**

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 20006
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA -
RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348
Telefone: (54)2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 20006
SÉRIE 1
FL 2 of 2

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

CHAVE DE ACESSO
3125 0112 8890 3500 0293 5500 1000 0200 0614 4489 2673

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
29273030149	813027187112	12.889.035/0002-93	131256441093650 27/01/2025 16:47:19

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS ST
	BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1438102800063													
4853	**SANTIAZEPAM 10 MG CP (B1) HOSP (S) DIAZEPAM (B1)** PRINCIPIO ATIVO: DIAZEPAM CX C/500 CP FAB: SANTISA SIMI (PO) EAN: 7898404220642 FCI: FAB: 11/09/2024 VAL: 11/09/2026 LT: 31001324 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1018600190070	30039074	000	6108	CP	500	0,0527 0,0527	26,35	0,13	26,35	3,16	12,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS **1.035,19**

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700021505177110020000103519
BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0002-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.423
NOSSO NUMERO	36517970000021505
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.035,19
VALOR COBRADO	1.035,19

NR.AUTENTICACAO C.16A.911.836.EA1.478

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

belive MEDICAL

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 76.252
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125.0132.7578.2400.0105.5500.1000.0762.5210.1564.1843

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

DADOS DA NF-e
131256441120297 - 27/01/2025 16:57:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000		27/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		16:57:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
76252/1 - 26/02/25 - 790,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
790,00	94,80	0,00	0,00	790,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	790,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RONDOLOG TRANSPORTES	0				17.915.300/0001-01
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
EST FERNANDO NOBRE, 1080	COTIA			SP	Isento

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			4,0900	4,0900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3512 30049095	PROPOVAN (propofol) IV 10MG/ML X 20ML CX10AMP CRISTALIA Princípio Ativo: PROPOFOL Lote: 50022439 - 02/06/2026 Qtde: 10.00 Lista: C1 Numero da FCI: F09D7A1C-AC43-43E8-AAFD-0275CD2ABA30	500 6108	CX	10,0000	79,0000	0,0000	790,00	790,00	94,80	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 376100235 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 77146 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 790,00/ ICMS Destino: R$ 47,40 (100% em 2020) /	

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080956259271812411700003210040000079000
BENEFICIARIO:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.424
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	790,00
VALOR COBRADO	790,00

NR.AUTENTICACAO 5.14D.A16.FDE.FAC.A75

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

28

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.104.181
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0131 3782 8800 0409 5500 1000 1041 8111 5103 0648

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233250035089707 - 27/01/2025 16:22:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	27/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		17:22:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	24/02/2025
Valor	R$ 564,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
564,06	67,68	0,00	0,00	0,00	0,00	564,06
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	564,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			1,380	1,380

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
35111	CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25X28 CM RX EUROPA C/5/POLAR FIX HOSP Lote: 102024 Qt: 30 Val: 30/09/29	30059090	000	6108	PT	30	5,9610	178,83	178,83	21,46			12,00	
15652	HYPLEX B SOL INJ IV/IM C/100 AMP 2ML/HYPOFARMA O+ Lote: 24030178 Qt: 1 Val: 31/03/26	30039019	000	6108	CX	1	96,3600	96,36	96,36	11,56			12,00	
35018	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20 X 15 M/POLAR FIX HOSP Lote: 112024 Qt: 4 Val: 30/10/29 FCI:4B2D743B-989F-4FA4-8EA7-A6BD092C569D	60029010	500	6108	RL	4	15,7175	62,87	62,87	7,54			12,00	
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML+AGULHA/CSL BEHRING PMC: 289.61 Lote: P100631894 Qt: 1 Val: 04/10/26	30021239	700	6108	UN	1	226,0000	226,00	226,00	27,12			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 376101071
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PD: 15102685 FICHAS 1/4 1 VOLUME(S), 2/4 1 VOLUME(S), 3/4 1 VOLUME(S), 4/4 1 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#376101071#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 83,12 Estadual: R$ 102,78 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(C) Venda para consumo final.
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 33.85
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300306094178610020000056406
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.425
NOSSO NUMERO	31367730000306094
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	564,06
VALOR COBRADO	564,06

NR.AUTENTICACAO F.B88.7C8.783.164.488

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:29/01/2025,Valor Total: R$1.938,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.022.686
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.022.686
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0117 4418 3900 0168 5500 1000 0226 8616 1808 2359

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135250262791464 29/01/2025 16:43:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INS. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
582.946.900.111		17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NIF/Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	WILLIAMS		17402-064	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	26/02/25	R$ 1.938,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.938,00	232,56	0,00	0,00	303,30	1.938,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.938,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CARVALHO CAMPIELO E CIA LTDA ME		0-Rem (CIF)				68.244.128/0001-34
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R GEDEON ALVES FEITOSA ,43		RIBEIRAO PRETO			SP	ISENTO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1	VOL		0	2,000		2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
CF0067 (2.)	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 UNISIS - Lote * Data Venc..: 24E462 * 28/04/202	90183219	000	5102	UN	75	6,29	471,75	471,75	56,61	12	73,83
CF0071	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 23G X 3 - 80X06 LANCETA (QUINCKE) COD. S238 UNISIS - Lote * Data Venc..: 23D131 * 28/03/2028	90183219	000	5102	UN	100	11,73	1.173,00	1.173,00	140,76	12	183,57
CF0066 (2.)	AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 22G X 3 1/2 - 90X7 LANCETA (QUINCKE) COD. S229 UNISIS - Lote * Data Venc..: 24E451 * 28/04/202	90183219	000	5102	UN	25	11,73	293,25	293,25	35,19	12	45,90

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
2-. - - PEDIDO BIONEXO Nº. 376101071 . HORARIO DE ENTREGA : SEGUNDA A SEXTA DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS . TERMO DE FOMENTO 013/2023 . ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) . /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000	

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140389400701604690014710040000193800
BENEFICIARIO:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
NOME FANTASIA:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CNPJ: 17.441.839/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CNPJ: 17.441.839/0001-68
PAGADOR:
ASSOC. HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.426
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.938,00
VALOR COBRADO	1.938,00

NR.AUTENTICACAO D.AFA.085.D2A.D15.3CC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARC
Emissão: 27/01/2025 Valor Total: R$ 5.187,40.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.018.296
Série 001

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.018.296
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0110 2032 7400 0131 5500 1000 0182 9616 1926 1094

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj	135250239659546 27/01/2025 15:20:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064		27/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		15:19:53

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO	**UF**		**TELEFONE / FAX**
GARCA	SP		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 18296 - Valor Original: R$ 5.187,40 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 5.187,40

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 24/02/2025 Valor : R$ 5.187,40	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.187,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.187,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	586,3000	0,00	1.172,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	990,0000	0,00	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1206	TEKTON 108 (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	478,7000	0,00	957,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	538,7000	0,00	1.077,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S./ Pedidos: 17946 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) faturamento parcial consignado NF 17897	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/01/2025 15:22:50

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100013075171410020000518740
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.427
NOSSO NUMERO	17683870000013075
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.187,40
VALOR COBRADO	5.187,40

NR.AUTENTICACAO 1.366.BDB.ABC.A32.D05

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1964121 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9641 2115 8741 0480

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135250241658925 27/01/2025 18:32:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		27/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1964121/1	24/02/2025	1.342,92						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.342,92	241,73	0,00	0,00	1.342,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.342,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,04373	4,768	4,768

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 23111 1 Q: 50,0000 F: 01/11/23 V: 30/11/2028	90192010	700	5102	UN	50,00	3,50	175,00	175,00	31,50	0,00	18,00	0,00
026343	SONDA URETRAL N.10 (MEDSONDA) L: 79292 Q: 50,0000 F: 01/12/24 V: 30/12/2028	90183929	000	5102	UN	50,00	0,4844	24,22	24,22	4,36	0,00	18,00	0,00
031377	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML (CRISTALIA) L: A1F4 711C Q: 80,0000 F: 22/03/24 V: 22/02/2026	30049099	200	5102	SE	80,00	12,55	1.004,00	1.004,00	180,72	0,00	18,00	0,00
019015	ACIDO MUCOPOLISSACARIDO-POLISSULFURICOG (UNIAO QUIMICA) L: 2443004 Q: 10,0000 F: 08/11/24 V: 30/11/2027	30049099	000	5102	TB	10,00	13,97	139,70	139,70	25,15	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 376100235 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 28/01/2025 Pedido: 3060280 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3060280 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101431632171110020000134292
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.428
NOSSO NUMERO	17115360001431632
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.342,92
VALOR COBRADO	1.342,92

NR.AUTENTICACAO 2.AB3.8B4.6D6.E6A.8F6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

eXtrema
Importação e Distribuição de Produtos Médicos
Av. Delegado Waldemar Gomes Pinto, 297 Ponte Nova
37642-350 - Extrema - MG Fone/Fax:(35) 3435-1652
CNPJ:28.616.022/0001-08 Insc.Est.:3040313.00-69

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 1003
Série 1

Chave de Acesso
3125.0128.6160.2200.0108.5500.1000.0010.0310.0024.2314
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	131256440960252

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut	CNPJ
30403130069	813018211113	28.616.022/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	27/01/2025
Endereço		**Bairro / Distrito**		**CEP**	**Data de Entrada / Saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70 SALA 6		Williams		17.402-064	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saída**
GARCA	14 3407-5066	SP	ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

1003-A 26/02/2025 1.199,00									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
1848		3

DADOS BANCÁRIOS
Boleto Bancario
BANCO SANTANDER Ag: 0074 C/C: 1301027-81

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
1.199,00	143,88	0,00	0,00	1.199,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.199,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63
Endereço	**Município**			**UF**	**Inscrição Estadual**
Rodovia Washington Luiz KM 172	RIO CLARO			SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
4				25,060	25,060	0,080

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70 SALA 6		Williams	17.402-064
Município	**UF**		
GARCA	SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde.	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vr. IPI	IPI	ICMS
208	METRONIDAZOL 5MG/ML BOLSA 100ML- HALEXISTAR- G Lote: 4100183 17/10/2026 Fabr: 17/10/2024 Cod.Fabr.: 40000414 Reg.MS: 1031101540022 EAN13: 7898361701567 Decr.	30049066	000	6108	UN	180,000	3,55000	639,00	639,00	76,68	0,00	0,00	12,00
142	SULFATO DE MORFINA 10MG/ML 1ML 100AMP (A1) - HIPOLABOR G Lote: AZ-005/24M 30/08/2026 Fabr: 11/09/2024 Cod.Fabr.: 2647 Reg.MS: 1134301630034 EAN13: 7898123908975 Decr. #Error	30049099	500	6108	AMP	200,000	2,80000	560,00	560,00 #Error	67,20	0,00	0,00	12,00

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO Whatsapp (14) 3407-5062 Email e Skype compras.garca@ahbb.org.br

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
PEDIDO 376100235.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Cotação nº 1712 U Decretos: Obs Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00 Vr Diferencial do ICMS Destino: R$ 71,94 Vr Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00 Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 813018211113	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.385.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399050517750000000300391301017510040000119900
BENEFICIARIO:
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUI
NOME FANTASIA:
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 28.616.022/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 28.616.022/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.429
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.199,00
VALOR COBRADO	1.199,00

NR.AUTENTICACAO 4.E5F.936.FE7.DC7.68D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

dipha

25

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.032.530
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0325 3010 0328 1427

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135250239918075 - 27/01/2025 15:41:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	24/02/2025
Valor	R$ 640,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
640,00	100,32	0,00	0,00	0,00	0,00	640,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	640,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
549	ARAMIN 10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 1 ML - METARAMINOL CRISTALIA S+ Lote: 50019920 Qt: 1 Val: 30/09/26 FCI:806F5414-5132-4227-A842-3B5F604C1681	30049099	500	5102	CX	1	392,0000	392,00	392,00	70,56			18,00	
1307	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA 4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML FARMACE G+ Lote: HC23M199 Qt: 2 Val: 31/12/25	30039099	900	5102	CX	2	124,0000	248,00	248,00	29,76			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 376101071
CONTATO ANDERSON
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#376101071#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 327603
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 26,88 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080078238859969934960001810020000064000
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.430
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	640,00
VALOR COBRADO	640,00

NR.AUTENTICACAO 2.1F4.76D.021.9BE.B31

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

belive MEDICAL

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR
Fone: (41)3618-0502

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 42.471
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125.0114.3355.4400.0380.5500.1000.0424.7110.1564.1169

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

DADOS DA NF-e
141250028201280 - 27/01/2025 15:57:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
9070749863		14.335.544/0003-80	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000		27/01/2025
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garça	(014)3407-5066	SP		15:57:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICIPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
42471/1 - 26/02/25 - 11334,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.334,60	1.360,15	0,00	0,00	11.334,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.334,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
56	CAIXAS			782,1000	782,1000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR411X3 - 03/02/2026 Qtde: 27.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	27,0000	247,8000	0,0000	6.690,60	6.690,60	802,87	0,00	12,00	0,00
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BL BAXTER Principio Ativo: GLICOSE+CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR421H6 - 19/11/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: 89F132FC-71D9-4F96-B6BD-537CD2532D27	500 6108	CX	2,0000	135,0000	0,0000	270,00	270,00	32,40	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO+CLORETO DE POTASSIO+CLORETO DE CALCIO+LACTATO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR417L3 - 13/04/2026 Qtde: 27.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 6108	CX	27,0000	162,0000	0,0000	4.374,00	4.374,00	524,88	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 376101071 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 43378 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080463635271012311140003610040001133460
BENEFICIARIO:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
NOME FANTASIA:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.431
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	11.334,60
VALOR COBRADO	11.334,60

NR.AUTENTICACAO 8.5AB.A14.519.336.2A4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 770123
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 770123
SERIE 1
FOLHA 1/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7701 2312 0130 6598

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250241628696 27/01/2025 18:27:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	27/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	27 JAN 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 24/02/2025 8.088,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.754,52	1.267,74	0,00	0,00	8.088,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	8.088,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
59	CAIXA			257,83	257,83

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24383	AP. DE PRESSAO NYLON AD. 18X35 FECHO VELCRO REF:ESFS20N - PREMIUM (Fornecedor: 739, Lote: 132401, Qtde: 5 ,Data Fab: 27/-02/2024, Data Val: 27/02/2029)	90189069	200	5102	UND	5	59,7600	298,80	298,80	53,78	0,00	18,00	0,00
27801	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1MT INDIV.DZ FP 0013-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 16160924, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029 / Fornecedor: 2447, Lote: ~~16261124~~, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/-2024, Data Val: 30/11/2029)	30051090	000	5102	PCT	16	10,4450	167,12	167,12	30,08		18,00	
25120	AV. CIRURGICO ESTERIL 50G MANGA LONGA EG C/18 FO 8486-POLAR FIX (Fornecedor: 24-47, Lote: 082024, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/0-8/2024, Data Val: 31/07/2029)	62101000	300	5102	CX	2	221,2100	442,42	442,42	79,64	0,00	18,00	0,00
19291	AGUA OXIGENADA 10VL 3% 1LT CX C/12-RIOQUI-MICA (Fornecedor: 926, Lote: 2404404, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2027)	30049099	000	5102	CX	1	55,3200	55,32	55,32	9,96	0,00	18,00	0,00
19244	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-VICPHAMA (Fornecedor: 7744, Lote: M39285, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/20-27)	30039099	000	5102	CX	2	110,7300	221,46	221,46	39,86	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 376101071 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R38V54 R35P11V4 R36P6V1 #||
ITEM 16 e 17 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITENS 22 a 24 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 772138
Pedido Cliente: 376101071
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 2,49
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS OU FALTAS SO SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 770123
SERIE 1
FOLHA 2/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7701 2312 0130 6598

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250241628696 27/01/2025 18:27:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
11828	CETOPROFENO 50MG 24CAPS GEN-EMS (Fornecedor: 335, Lote: 4K0711, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	30049029	500	5102	CX	1	5,1300	5,13	5,13	0,62		12,00	
36342	SCALP N.21 PVC COM 100-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 240901, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183929	700	5102	PCT	2	21,2200	42,44	42,44	7,64	0,00	18,00	0,00
31570	SCALP N.23 PVC C/100-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 240901, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183929	700	5102	CX	1	21,2200	21,22	21,22	3,82	0,00	18,00	0,00
23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24K2341, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049043	500	5102	CX	2	199,3100	398,62	398,62	71,75	0,00	18,00	0,00
30121	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-NOBRE SLIM (Fornecedor: 3704, Lote: 373/24, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029)	30059090	000	5102	RL	12	17,4325	209,19	209,19	37,65		18,00	
35523	FILME TRANSPARENTE ROLO 10CMx10M-PHARMAFIX (Fornecedor: 67, Lote: 15F24, Qtde: 10 ,Data Fab: 15/06/2024, Data Val: 14/06/2029)	30051020	200	5102	RL	10	36,4500	364,50	364,50	65,61	0,00	18,00	0,00
35098	FLAVONID 500MG 60 CP REVESTIDOS -NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24G2564, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026)	30049099	500	5102	CX	3	25,7567	77,27	77,27	13,91	0,00	18,00	0,00
21123	BETAMETASONA DIP+FOSF INJ 1ML GEN-NEO QU (Fornecedor: 1113, Lote: B22K0918, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2026 / Fornecedor: 1113, Lote: B24C1909, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049029	500	5102	FR	30	2,4727	74,18	74,18	8,90	0,00	12,00	0,00
15325	DOSADOR ORAL 10ML C/100-INJEX (Fornecedor: 138, Lote: 5484, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183119	000	5102	PCT	6	32,8000	196,80	196,80	23,62	0,00	12,00	0,00
8831	DOSADOR ORAL 03ML C/225-INJEX (Fornecedor: 138, Lote: 5442, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2029 / Fornecedor: 138, Lote: 5445, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2029)	90183119	000	5102	PCT	2	54,9700	109,94	109,94	13,19	0,00	12,00	0,00
25576	DRENO SUCCAO 500ML SANFONADO 3.2-VITALSUC (Fornecedor: 142, Lote: S230860592, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/07/2028 / Fornecedor: 142, Lote: S23L090645, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/11/2028)	90183929	740	5102	PC	10	17,0200	170,20					
25577	DRENO SUCCAO 500ML SANFONADO 4.8-VITALSUC (Fornecedor: 142, Lote: S24E090536, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/04/2029)	90183929	740	5102	PC	3	17,2067	51,62					
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL (Fornecedor: 17506, Lote: 859367S006, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	48114110	300	5102	CX	2	175,9100	351,82	351,82	63,33	0,00	18,00	0,00
36647	QUETIAPINA 25MG 500CP REVESTIDO GEN-GEOLAB (Fornecedor: 10112, Lote: 2415049, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049079	000	5102	CX	1	49,9500	49,95	49,95	5,99	0,00	12,00	0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI (Fornecedor: 9706, Lote: 24F66H, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2026)	30049066	500	5102	CX	6	3,3067	19,84	19,84	2,38		12,00	
28417	NISTATINA+OX.ZINC POM 60TB 60G GEN-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2416341, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026)	30049099	000	5102	CX	1	419,2100	419,21	419,21	50,31	0,00	12,00	0,00

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 770123
SERIE 1
FOLHA 3/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7701 2312 0130 6598

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250241628696 27/01/2025 18:27:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 12/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/20-29)	90211020	040	5102	RL	1	5,7800	5,78			0,00		0,00
14511	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 10/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/20-29)	90211020	040	5102	RL	2	7,0900	14,18			0,00		0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 12/24, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/20-29)	90211020	040	5102	RL	12	7,6500	91,80			0,00		0,00
30319	OXIMETRO DEDO/PULSO YK009-WINNER (Fornecedor: 3466, Lote: 202409LED, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90273020	700	5102	UND	2	56,7200	113,44	113,44	20,42	0,00	18,00	0,00
24538	PAPEL GRAU CIRURG.150MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 1549, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29)	48043990	000	5102	RL	2	51,3450	102,69	102,69	18,48	0,00	18,00	0,00
24540	PAPEL GRAU CIRURG.200MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 2049, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29)	48043990	000	5102	RL	1	68,2400	68,24	68,24	12,28	0,00	18,00	0,00
20308	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 814/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029)	48030090	000	5102	CX	2	74,8150	149,63	149,63	26,93	0,00	18,00	0,00
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR (Fornecedor: 4128, Lote: 3073, Qtde: 1 ,Data Fab: 09/10/2024, Data Val: 09/10/20-26 / Fornecedor: 4128, Lote: 3076, Qtde: 5 ,Data Fab: 04/12/2024, Data Val: 04/12/20-26)	38089429	000	5102	CX	6	59,7500	358,50	358,50	64,53	0,00	18,00	0,00
31439	NEOSORO SOL NASAL INF 30ML-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24J0265, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	30049039	500	5102	CX	10	2,4520	24,52	24,52	4,41		18,00	
34998	SCALP N.25 PVC COM 100-NAYR SAUDE (Fornecedor: 3460, Lote: 20221125, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/11/2022, Data Val: 24/11/2027)	90183999	200	5102	CX	1	19,4100	19,41	19,41	3,49	0,00	18,00	0,00
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1830, Qtde: 20 ,Data Fab: 23/10/2024, Data Val: 23/10/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L988, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 20/06/2029)	90183119	100	5102	CX	22	48,6500	1.074,70	1.074,70	128,96		12,00	
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1704, Qtde: 2 ,Data Fab: 04/10/2024, Data Val: 04/10/2029)	90183119	100	5102	CX	2	51,3000	102,60	102,60	12,31		12,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1684, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 01/10/2029)	90183119	100	5102	CX	1	61,9500	61,95	61,95	7,43		12,00	
23926	SIMETICONA 75MG/ML GOTAS 15ML - EMS (Fornecedor: 335, Lote: 4H4408, Qtde: 60 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	30049099	500	5102	FR	60	1,6925	101,55	101,55	18,28	0,00	18,00	0,00
28209	SINVASTATINA 20MG 30CP REVEST GEN-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: A13A04724, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026)	30039069	000	5102	CX	10	1,9830	19,83	19,83	2,38	0,00	12,00	0,00
36229	EMBALAGEM WRAPS 50G P 150X150CM C/50-BLUE-CARE (Fornecedor: 4146, Lote: INV50.01092-4-150, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2027)	56031240	000	5102	PCT	7	177,6900	1.243,83	1.243,83	223,89	0,00	18,00	0,00

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA | 1

Nº 770123
SERIE 1
FOLHA 4/4

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7701 2312 0130 6598

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250241628696 27/01/2025 18:27:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
21032	TUBO DE SILICONE N.204 (6MM x 12MM) COM 15 METROS-KINNER (Fornecedor: 1430, Lote: 00-067935, Qtde: 1 ,Data Fab: 20/09/2024, Data Val: 20/09/2029)	39173240	000	5102	PCT	1	93,8400	93,84	93,84	16,89	0,00	18,00	0,00
26368	EMBALAGEM WRAPS 40G L 90X90CM C/300 FO 75-53-POLARFIX (Fornecedor: 2447, Lote: 0820-24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2029)	56031240	000	5102	CX	2	347,2800	694,56	694,56	125,02	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398032502800004704000283103510020000808810
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.432
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.088,10
VALOR COBRADO	8.088,10

NR.AUTENTICACAO 0.7A2.D9F.F26.86B.985

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA RUA PAULO COSTA,140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - 32669712 BETIM - MG Fone/Fax: 3134394300	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 838023** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 3125 0167 7291 7800 0220 5500 1000 8380 2316 3507 1430 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	131256441267273 - 27/01/2025 17:55:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
0629965800021	813016120116	67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	27/01/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5066		17:55:31

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	24/02/2025
Valor	R$ 643,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 643,64	R$ 77,24	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 643,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 643,64

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RIOCLARENSE PROPRIO BETIM	0				67.729.178/0002-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PAULO COSTA 140	BETIM	MG	0629965800021

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)			0,060	0,060

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
028085	VORICONAZOL 200MG (CRISTALIA) L: 50011068 Q: 28,0000 F: 20/02/24 V: 20/02/2026 7896676426298 Comercial	30049069	000	6108	CP	28,0000	R$ 22,98730	R$ 643,64	R$ 643,64	R$ 77,24	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 376101071 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) DATA ENTREGA: 28/01/2025 Pedido: 3060120 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3060120 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 Validade: 09/10/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

Inf. fisco: | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 38,62 |

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001288611179110020000064364
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.433
NOSSO NUMERO	13048400001288611
CONVENIO	01304840
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	643,64
VALOR COBRADO	643,64

NR.AUTENTICACAO B.D45.96B.9AA.712.40F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 76.245
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3125.0132.7578.2400.0105.5500.1000.0762.4510.1564.1679

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

DADOS DA NF-e
131256441061926 - 27/01/2025 16:36:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		VL WILLIANS	17400-000	27/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		16:36:11

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
76245/1 - 26/02/25 - 1740,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.740,00	208,80	0,00	0,00	1.740,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.740,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXAS			40,3000	40,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3204 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 6.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2348 - 30/11/2027 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	500 6108	CX	1,0000	290,0000	0,0000	290,00	290,00	34,80	0,00	12,00	0,00
3205 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 7.0 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2444 - 30/10/2027 Qtde: 2.00 Numero da FCI: E3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40	500 6108	CX	2,0000	290,0000	0,0000	580,00	580,00	69,60	0,00	12,00	0,00
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX N° 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2445 - 18/11/2027 Qtde: 3.00 Numero da FCI: 6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6E8B8884	500 6108	CX	3,0000	290,0000	0,0000	870,00	870,00	104,40	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 376100235 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 77145 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1740,00/ ICMS Destino: R$ 104,40 (100% em 2020) /	

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080956150271812411700003810040000174000
BENEFICIARIO:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE MEDICAL P H LTDA
CNPJ: 32.757.824/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.434
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.740,00
VALOR COBRADO	1.740,00

NR.AUTENTICACAO 8.9EE.67C.AC4.367.5C0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001542109 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

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

N. 001542109
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0148 7916 8500 0168 5500 3001 5421 0918 6222 0292

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135250247520845 28/01/2025 10:30:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		28/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064		28/01/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		10:28:00

FATURA

001 27/02/2025 1.573,45								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.557,45	280,34	0,00	0,00	1.573,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.573,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES PAJUCARA LTDA.	0-REMETENTE				53.237.962/0001-25

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.PAPA JOAO PAULO, 1745	GUARULHOS	SP	336302826115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	CAIXA(S)			40,760	36,646

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
008604	ALCOOL 70% GEL 210G PUMP VIC PHARMA (12) LOTE: M34790 DT VAL: 30/06/25	3003909	000	5102	FR	24,0000	6,553750000	157,29	157,29	28,31	0,00	18.00%	0.00%
002070	DRENO PENROSE ESTERIL N 3 WALTEX LOTE: ED18D24 DT VAL: 18/12/26	90183929	040	5102	UN	10,0000	1,600000000	16,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
005927	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 06 MARK MED LOTE: 22169 DT VAL: 31/07/28	90183929	000	5102	UN	10,0000	0,709000000	7,09	7,09	1,28	0,00	18.00%	0.00%
013488	INVOLUCRO SMS P/ESTER. 40G 60X60CM LEVE NAYR (20) (CA) LOTE: 001150 DT VAL: 30/09/28	63079010	000	5102	UN	480,0000	0,502395830	241,15	241,15	43,41	0,00	18.00%	0.00%
006544	INVOLUCRO SMS WRAPS P/ESTER. 40G 40X40CM HOSP FLEX (50) LOTE: 0124 DT VAL: 30/12/26	56031240	000	5102	UN	200,0000	0,709600000	141,92	141,92	25,54	0,00	18.00%	0.00%
011393	DOSADOR ORAL/ENTERAL 05ML MEDIX (100) LOTE: HYOS05240220 DT VAL: 30/01/29	90183119	200	5102	UN	500,0000	0,312000000	156,00	156,00	28,08	0,00	18.00%	0.00%
012490	INVOLUCRO SMS P/ESTER. 40G 120X120CM BLUE CAR E (50) (CA) LOTE: INV050124-120 DT VAL: 3 1/01/27	56031240	000	5102	UN	100,0000	2,440000000	244,00	244,00	43,92	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135250247520845 376101071 Termo de Fomento 013 2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca VOLUME(S): 0001688786/0001688793/0001689023/ **Cubagem: 0.35661 PV: 825940** Forma de pagamento: BOLETOALIQ. ISENTA DE ICMS CONF. ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO ICMS 01/99 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado **DOC: 49 - MARILIA SP** **CBS: 825940**	

powered by TOTVS

Identificação do emitente

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001542109
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0148 7916 8500 0168 5500 3001 5421 0918 6222 0292

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135250247520845 28/01/2025 10:30:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
012490	INVOLUCRO SMS P/ESTER. 40G 120X120CM BLUE CAR E (50) (CA) LOTE: INV050124-120 DT VAL: 3 1/01/27	56031240	000	5102	UN	250,0000	2,440000 00	610,00	610,00	109,80	0,00	18.00%	0.00%

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080170843007726706640005210050000157345
BENEFICIARIO:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.435
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.573,45
VALOR COBRADO	1.573,45

NR.AUTENTICACAO D.58B.78F.A6A.E87.97E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2212926 Série 1, emitido em 11/02/2025

NÚMERO NOTA	17530
DATA E HORA DA EMISSÃO	11/02/2025 08:56:20
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	PEVS3MFL

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI
TOTAL BENEFICIOS: 233.07
TOTAL DO PEDIDO Nº 53308 : 234.07

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

TOTAL LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (*a)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	100,00	0,00%	R$0,00	R$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Data e Hora da Impressão: 11/02/2025 08:56:22 — Up Beneficios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ / DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA 17530

Benefícios

Período de 01/02/2025 até 28/02/2025

Empresa: AHBB - VA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Pedido Nro.: 53308

Matrícula: 7892 **Nome:** FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

CPF:383.672.488-05 **Local de Trabalho:** SEM LOCAL DEFINIDO

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	234,07	234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Benefícios:	R$ 234,07
Taxa Administrativa:	R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão:	R$ 0,00
Outras Taxas:	R$ 0,00
Taxa de Entrega:	R$ 0,00
Repasse:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
Total Geral:	R$ 234,07

Total de Funcionários: 1

Emissão: 11/02/2025 08:56

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081060351014921443850009310060000023407
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.436
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	234,07
VALOR COBRADO	234,07

==========

NR.AUTENTICACAO D.70D.42B.3F6.583.A28

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Identificação do emitente

IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
RUA DOUTOR SABINO ARIAS 187
MANTIQUIRA
DUQUE DE CAXIAS - RJ
CEP 25250-613 - 2121037500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº.0514387 FL 1 / 1
SÉRIE 5

CHAVE DE ACESSO
3325 0133 2557 8700 0191 5500 5000 5143 8713 0892 3900

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	233250012721793 10/01/2025 14:36:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO	CNPJ
80652712		33.255.787/0001-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	10/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DT ENTRADA\SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL6	VILA WILLIANS	17400-000	10/01/2025

MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARÇA	1435325198	SP		14:36:32

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0514387/001	09/02/2025	2.025,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.025,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.025,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TDSA LOGISTICA E TRANSPORTES EIRELLI	0 - Por conta do emitente				12.524.929/0001-07

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TEN AMARO FELICISSIMO DA SILVEIR S/N	SAO PAULO	SP	144785635113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME	IBF FILMES	001/001	6,180	5,406

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
053829	FILME MEDICO HDRCPLUS/1 24.00CMX30.00CM 100FL **L ote(s):E3330 - 05/09/26	37011010	041	6108	UN	3,00	675,00	2.025,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Repres. 60311 - J.A. CORREIA - CC: 34512 jp Pedido: SP1673465 Cliente: 0057939 Rodoviario 11 2127-4900 *Outros/IPI: 2025 * "PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99 E ALTERACOES" "PRORROGADO ATÉ 31/07/2025 , PELO CONVENIO ICMS 143/2024" *PEDIDO Nº 51050 A NF deverá ser faturada para: AHBB Associação Hospitalar Benefic ente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60 TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) >>>>>>>>>>>>>>>Transp. Redespa ESCOL LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA ME RUA SOLDADO BE NEDITO PATRICIO, 144 BOX 6, PARQUE NOVO MUNDO, SAO PAULO-SP, 11 2241-1766 CNPJ:14.520.872/0001-95 INS. E STADUAL: 146.656.201.118 Cod.Repart Fiscal: AFE-06 * *** A garantia de nossos produtos se limita a problemas de qualidade e e mbalagem, ate o valor dos respectivos produtos *** *** As avarias visiveis devem ser imediatamente ressalvadas por ocasiao da ent rega das mercadorias no canhoto da Nota Fiscal *** PROCON - Av. Rio Branco, 25 - 5o Andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel. : 151 / Comissao de Defesa do Consumidor da ALERJ - CODECON - Rua da Alfandega, 8 - Terreo - Centro - Rio de Janeiro - RJ. - Tel.: 0800282 7060. *	

IBF 62 anos ! Compre Brasil !

Powered by TOTVS

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 - CENTRO - Cep: 17400-000 Fone: (14)3471-0309

INTIMAÇÃO

PRAZO LIMITE: 26/02/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
21/02/2025	21/02/2025	167758	COMUM	FALTA DE PAGAMENTO	R$ 2.025,00	R$ 183,40

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
Endereço	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6 17400-000	Documento CNPJ: 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
051438701	DUPLICATA MERCANTIL POR INDICACAO	10/01/2025	09/02/2025	R$ 2.025,00
Apresentante	BANCO SANTANDER SA			Valor a Protesto
Endereço	RUA AMADOR BUENO, 474		SÃO PAULO	R$ 2.025,00
Favorecido	IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES SA			Endosso
Endossante	IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES SA			Mandato

Leia informações importantes no verso.

CAROLINA HELENA SARTORI GOTTARDI - TABELIÃ

Beneficiário: 2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS — Vencimento: 26/02/2025

Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista: RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 — Agência/Código Beneficiário: 0005-0/1683-19

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
20/02/2025	051438701	DMI	N	20/02/2025	09/00000175314-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			2.208,40

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será **protestado** e o valor ficará disponível no tabelionato.

BRADESCO S.A. | **237-2** | 23790.00504 90000.017534 14001.683102 5 10040000220840

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO. — Vencimento: 26/02/2025

Beneficiário: 2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS — Agência/Código Beneficiário: 0005-0/1683-19

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
20/02/2025	051438701	DM	N	20/02/2025	09/00000175314-5

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	09	R$			2.208,40

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso.
Não receber após o vencimento.
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com arredondamento

Numero do Protocolo: 167758 Data Prenotação: 21/02/2025

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

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 17400-000 GARCA

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 45.349.461/0009-60
Código de Baixa: 09/00000175314-5

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000001753414001683102510040000220840
BENEFICIARIO:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D
NOME FANTASIA:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.437
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.208,40
VALOR COBRADO	2.208,40

NR.AUTENTICACAO A.8A7.DA5.8DB.A28.A64

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
28/01/2025		

NF-E
Nº 10802612 SERIE 7
ROTA FBAU SETOR 4002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10802612
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 4631 5600 0184 5500 7010 8026 1216 8887 6849

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

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135250254916024 29/01/2025 00:06:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI ENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/01/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	28/01/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	01434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/02/2025	208,39						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
208,39	28,98	0,00	0,00	208,39

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	208,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	- Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				3,034	2,826

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
121590	ACICLOVIR 400 MG 25 CP G RANBAXY . PF:151.01 PMGV: R$113.40 PMPF: R$97.15 POS MON LT:DFF0723A 2UN Val:31.01.2027	208,76	30049069	200	5102	CX	2	34,3300	68,66	68,66	8,24		12,00
116520	DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT . PF:61.81 PMGV: R$46.42 PMPF: R$68.14 NEG MON LT:374695 1UN Val:29.01.2027	82,34	30043939	200	5102	CX	1	66,1500	66,15	66,15	11,91		18,00
446133	DEXCLOR MAL XPE 120 ML G GEOLAB . PF:15.10 PMGV: R$11.35 PMPF: R$16.02 NEG MON LT:2409561 13UN Val:31.07.2026	20,17	30049069	000	5102	CX	13	5,6600	73,58	73,58	8,83		12,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2017523745 Remessa: 3017248743 Faturamento: 4017144186 PEDIDO: OV78926455_0 376101071 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
29/01/2025 10:17

AHBB - Garça/SP

Título: Cotção nº 1713 H

ID:376101071 | ID Upload:376100785 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/01/2025 às 7h52m	**25/01/2025 às 8h0m**	**28 ddl**

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverA ser faturada para AHBB AssociaAAo Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaAAo da NF. NAo aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerAo devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO Whatsapp (14) 3407-5062 Email e Skype compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 14 | Participantes da cotação: 102

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	**Nome:** ws_medicamental_rj **E-mail:** sandra.feliciano@medicamental.com.br **Telefone:** (16) 3505-4900	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	**Nome:** ws_servimed_spbr **E-mail:** centralhospitalar@servimed.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	200,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	**Nome:** Solange Silva **E-mail:** solange.silva@rioclarense.com.br **Telefone:** (19) 3522-5800	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	**Nome:** WebService Supermed Aruja **E-mail:** coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	650,0000
BMG Distribuidora De Produtos Hospitalares Ltda - EPP 17.441.839/0001-68	**Nome:** Ricardo Antoniazzi **E-mail:** vendas2@bmghospitalar.com.br **Telefone:** (16) 3877-4913	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	800,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	**Nome:** ws_cbsmedico_sp **E-mail:** elida.mikaele@cbsmed.com.br **Telefone:** (11) 3347-2700	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	600,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	**Nome:** ws_dipha_sp **E-mail:** paula@dipha.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	**Nome:** Webservices Ativa **E-mail:** suporte7@geweb.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/01/2025 às 11h50min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90049012 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 150 MCG/ML SOL INJ (RHOPHYLAC) 2.0 ML	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML AGULHA	**Marca:** CSL BEHRING **Embalagem:** Seringa com 1	1,0	226,0000	226,0000

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/01/2025 às 11h05min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	**--**	**R$ 208,3900**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90159349 - ACICLOVIR 400 MG COM CT FR PLAS OPC X 30	ACICLOVIR 400 MG 25 CP G RANBAXY FARMACEUTICA LTDA	**Marca:** ACICLOVIR 400 MG 25 CP G RANBAXY FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 25	50,0	1,3732	68,6600

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/01/2025 às 11h38min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90296443 - DUPHASTON 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 28	DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA	**Marca:** DUPHASTON 10 MG 28 CP R ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA **Embalagem:** 28	28,0	2,3625	66,1500

Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/01/2025 às 14h29m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/01/2025 às 10h51min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

90181468 - MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0.4 MG/ ML XPE FR 120 ML	DEXCLOR MAL XPE 120 ML G GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	**Marca:** DEXCLOR MAL XPE 120 ML G GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A **Embalagem:** 1	13,0	5,6600	73,5800

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793391009000005685453000281500810030000020839
BENEFICIARIO:
RED S A
NOME FANTASIA:
RED S A
CNPJ: 67.915.785/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COMERCIAL LTDA (MATRIZ)- E
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.438
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	208,39
VALOR COBRADO	208,39

NR.AUTENTICACAO B.61F.4A3.5B3.939.8EB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 770163
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 930 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 770163
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7701 6311 8141 7506

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250242034740 27/01/2025 19:29:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.[illegible]49.461/0009-60	27/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	27 JAN 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 24/02/2025 1.508,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.500,04	234,27	0,00	0,00	1.508,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.508,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXA			46,70	46,70

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31355	DRENO DE TORAX N.28-LAC MEDICAL (Fornecedor: 255, Lote: RA22N24, Qtde: 2 ,Data Fab: 22/11/2024, Data Val: 22/11/2027)	90183929	040	5102	PC	2	4,0400	8,08			0,00		0,00
35286	SALICETIL 100MG 500CP-BRASTERAPICA (Fornecedor: 7846, Lote: 016580, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 30/09/2026)	30039034	000	5102	CX	1	14,9500	14,95	14,95	2,69	0,00	18,00	0,00
4972	ADREN 1MG 100AMP 1ML-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: D-012/24M, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/11/2025)	30049099	500	5102	CX	2	90,7000	181,40	181,40	32,65	0,00	18,00	0,00
36622	CLOPIDOGREL 75MG 30CP REVESTIDO GEN-RANBAXY (Fornecedor: 3909, Lote: PTF1-369A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2026)	30049079	200	5102	CX	1	8,4500	8,45	8,45	1,01	0,00	12,00	0,00
13979	SOL.ENEMA DE GLICER 12% 20FR 50-0ML-JP (Fornecedor: 1651, Lote: 10134 24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026)	30049099	000	5102	CX	2	170,3150	340,63	340,63	40,88		12,00	
20430	CUR.HIDROCO.E.FINO 10X10CM C/10-CASEX REF.H310 (Fornecedor: 3953, Lote: 0333/20-24PY, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2027)	30051090	200	5102	CX	2	44,9500	89,90	89,90	16,18	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

id 376100235 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R37V6 R35P11V2 #||
ITEM 1 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 772130
Pedido Cliente: 376100235
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,14
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

AS MERCADORIAS VIAJAM SEGURADAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 770163
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0111 2060 9900 0441 5500 1000 7701 6311 8141 7506

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250242034740 27/01/2025 19:29:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
20092	DERMAEX AGE 200ML-NUTRIEX (Fornecedor: 26-12, Lote. 0267622410, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049099	000	5102	FR	12	4,6900	56,28	56,28	10,13	0,00	18,00	0,00
35012	AG. DESC. 13 X 4,5 C/100-SEVENCARE (Fornecedor: 4229, Lote: NMCC202301, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/20-28)	90183219	200	5102	CX	15	5,8900	88,35	88,35	10,60	0,00	12,00	0,00
13140	AG.DESC.40 X 1,2 C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SAGAAB005F, Qtde: 22 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/20-29)	90183219	200	5102	CX	22	7,1900	158,18	158,18	18,98		12,00	
34212	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/30GR FP 0094-PO-LAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 55.24, Qtde: 11 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027 / Fornecedor: 2447, Lote: 56/2-4, Qtde: 9 ,Data Fab: 15/06/2024, Data Val: 15/06/2027)	30059090	200	5102	UND	20	8,8710	177,42	177,42	31,94	0,00	18,00	0,00
29094	LAMINA DE BISTURI N.11 ACO CARBONO CARB.C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCLKB002C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/07/2029)	90189029	200	5102	CAR	1	24,5900	24,59	24,59	4,43	0,00	18,00	0,00
19270	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 100ML C/30-RIOQUIMI-CA (Fornecedor: 926, Lote: 2404846, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/-2027)	30049047	000	5102	CX	1	50,4200	50,42	50,42	9,08	0,00	18,00	0,00
22591	CLOREXIDINA TOP AQUOSA 1% 100ML CX C/2-4-VIC PHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M39-471, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026)	30039099	000	5102	CX	3	40,3400	121,02	121,02	21,78	0,00	18,00	0,00
35358	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-1-5CC C/10-NAYR (Fornecedor: 3460, Lote: 23A70, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	6	19,7967	118,78	118,78	21,38	0,00	18,00	0,00
13732	TORNEIRA DESC. 3V LOCK C/ 100-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 22319, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/20-28)	90183190	000	5102	CX	1	69,6700	69,67	69,67	12,54	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398032502800004729000283100810020000150812
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.439
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.508,12
VALOR COBRADO	1.508,12

NR.AUTENTICACAO 3.8F9.041.1D2.552.5E2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A.

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

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

N. 000092355
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0112 4201 6400 0580 5500 1000 0923 5513 9784 1180

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250285549257 31/01/2025 19:01:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		12.420.164/0005-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)		CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 31/01/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 31/01/2025
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719 UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA: 15:01:54

LOCAL ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA UF: SP	FONE/FAX: 01499716719	OBS/ENTREGA:

FATURA

001 27/02/2025 2.358,00								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.358,00	424,44	0,00	0,00	2.358,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.358,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ADE , 27 , LOTE 28/29	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	DIVERSOS			84,6000	84,6000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
148990 29925.	ISOSOURCE 1.5 SI ST ABER TP 1L NE STLE - NESTLE HE ALTH SCIENCE	21069090	000	5102	UN	72,0000	32,750000	2.358,00	2.358,00	0,00	424,44	0,00	18.00%	0.00%	72	42720460V1	01/03/2026

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14
carlos //

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar
Nosso Pedido: 093935
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 093935
Rep.: 012082

RESERVADO AO FISCO

1200

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000000638524000285601310050000235800
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR SA
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR SA
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.440
DATA DE VENCIMENTO	27/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.358,00
VALOR COBRADO	2.358,00

NR.AUTENTICACAO 5.B28.5AC.809.860.CA3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

belive MEDICAL

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR
Fone: (41)3618-0502

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 42.474
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125.0114.3355.4400.0380.5500.1000.0424.7410.1564.1250

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

DADOS DA NF-e
141250028222257 - 27/01/2025 16:07:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9070749863		14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000	27/01/2025
MUNICIPIO / **FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Garca / (014)3407-5066	SP		16:07:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
42474/1 - 26/02/25 - 5452,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.452,00	654,24	0,00	0,00	5.452,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.452,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
37	CAIXAS			589,0000	589,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR416X6 - 07/10/2026 Qtde: 14.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	14,0000	177,5000	0,0000	2.485,00	2.485,00	298,20	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR412F5 - 06/08/2026 Qtde: 23.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	23,0000	129,0000	0,0000	2.967,00	2.967,00	356,04	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 376100235 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 43379 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080463668271012311140003810040000545200
BENEFICIARIO:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
NOME FANTASIA:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.441
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.452,00
VALOR COBRADO	5.452,00

NR.AUTENTICACAO 6.7D8.8A8.218.465.F3A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 18/12/2024 Valor Total: R$ 6.866,21

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.026.166
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.166
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1209 6499 1700 0196 5500 1000 0261 6610 0026 1487

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135242971802151 18/12/24 10:09:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	18/12/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001	Número	002	Número	003	Número	004
Vencimento	10/01/2025	Vencimento	10/02/2025	Vencimento	10/03/2025	Vencimento	10/04/2025
Valor R$	1.716,56	Valor R$	1.716,55	Valor R$	1.716,55	Valor R$	1.716,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.866,21

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**6.866,21**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1533	CABO FLEXIVEL 16 MM PRETO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$103,67 Estadual (18,00%) R$138,74 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	41,00	18,80	0,00	770,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1531	CABO FLEXIVEL 6,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$12,31 Estadual (18,00%) R$16,47 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	15,00	6,0997	0,00	91,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1523	CABO LIGA COBRE NU 50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$205,78 Estadual (18,00%) R$275,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	34,00	45,00	0,00	1.530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2449	CONECTOR P/ HASTE Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$2,79 Estadual (18,00%) R$2,42 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0500	5405	UN	5,00	2,691	0,00	13,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5156	CONECTOR P/ HASTE REFORCADO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$69,14 Estadual (18,00%) R$59,98 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0500	5405	UN	34,00	9,80	0,00	333,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2476	HASTE TERRA 2,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$30,06 Estadual (12,00%) R$19,81 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0500	5405	UN	5,00	33,01	0,00	165,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 1,61, 2: corresp. a Aliquota de 2,39%, nos termos do Art 23 da LC123 3: . 4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 6: TERMO DE FOMENTO 013/2023 7: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 8: (REFERENTE AO CONVÊNIO HOSPITALAR)	Matheus Silva Mujalo RG: 33.468.476-5

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.166
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1209 6499 1700 0196 5500 1000 0261 6610 0026 1487

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		**135242971802151 18/12/24 10:09:01**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315096330114		09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
2543	HASTE TERRA 2,40M C/ROSCA Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$487,88 Estadual (12,00%) R$321,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0500	5405	UN	34,00	78,80	0,00	2.679,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$8,70 Estadual (18,00%) R$10,08 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	8,00	7,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2477	LUVA EMENDA P/HASTE TERRA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$161,02 Estadual (18,00%) R$139,68 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0500	5405	UN	20,00	38,80	0,00	776,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
965	MASSA P/ CALAFETAR 350 GR Val. Aprox. Tributos: Federal (13,87%) R$9,32 Estadual (18,00%) R$12,10 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32141010	0102	5102	LT	4,00	16,80	0,00	67,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5400	TERMINAL PLASTICO 16 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$0,58 Estadual (18,00%) R$0,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369050	0500	5405	UN	4,00	0,70	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3731	TERMOCONTRATIL 1,5 / 2,5 / 4,0 MM (10 CM) Val. Aprox. Tributos: Federal (13,69%) R$1,78 Estadual (18,00%) R$2,34 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173100	0500	5405	PC	26,00	0,50	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3900	VENTILADOR OSCILANTE PAREDE VENTEX 60 CM Val. Aprox. Tributos: Federal (18,80%) R$69,18 Estadual (18,00%) R$66,24 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84145110	0500	5405	UN	1,00	368,00	0,00	368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG 57.044.688-476-5

HOSPITALAR

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:50:15
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 26/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.352
VALOR TOTAL 1.716,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.B46.F27.CF0.E87.9FF

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 03/02/2025 Valor Total: R$ 1.273,60

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.026.291
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.291
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0209 6499 1700 0196 5500 1000 0262 9110 0026 2880

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135250308838699 03/02/25 16:34:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	03/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/02/2025
Valor R$	1.273,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.273,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.273,60**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
3769	ANTENA INTERNA PARA TV DIGITAL Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$7,64 Estadual (18,00%) R$6,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0102	5102	PC	1,00	36,80	0,00	36,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3774	ANTENA INTERNA PARA TV DIGITAL CABO 5,0 M Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$8,88 Estadual (18,00%) R$7,70 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0102	5102	PC	1,00	42,80	0,00	42,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2216	BASE PARA RELE Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R$3,79 Estadual (12,00%) R$3,07 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85364900	0500	5405	UN	2,00	12,80	0,00	25,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1498	CAIXA DE LUZ 2 X 4 PLASTICA AMARELA REFORCADA Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R$4,37 Estadual (18,00%) R$4,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84149020	0500	5405	PC	10,00	2,40	0,00	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1579	CAIXA DE LUZ 4 X 4 PLASTICA AMARELA REFORCADA Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R$4,33 Estadual (18,00%) R$3,46 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73102990	0500	5405	PC	4,00	4,80	0,00	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4108	DUCHA LORENZETTI ADVANCED ELETRONICA 220 V Val. Aprox. Tributos: Federal (20,28%) R$54,35 Estadual (18,00%) R$48,24 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85161000	0500	5405	UN	1,00	268,00	0,00	268,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 2,74, 2: corresp. a Aliquota de 2,42%, nos termos do Art 23 da LC123 3: . 4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 6: TERMO DE FOMENTO 013/2023 7: ORGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 8: (REFERENTE AO CONVÊNIO HOSPITALAR)	Matheus Silva Mufalo [illegible]

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/02/2025 16:34:17

HOSPITALAR

FRG Informática

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.026.291
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0209 6499 1700 0196 5500 1000 0262 9110 0026 2880

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135250308838699 03/02/25 16:34:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$33,57 Estadual (18,00%) R$38,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	6,00	36,00	0,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4926	LAMPADA LED GU 10 3,5 / 5 w Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$4,60 Estadual (18,00%) R$5,33 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	14,80	0,00	29,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5509	PAINEL LED EMBUTIR 12 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$8,64 Estadual (18,00%) R$10,01 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	27,80	0,00	55,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5284	PAINEL LED EMBUTIR 18 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$9,26 Estadual (18,00%) R$10,73 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	29,80	0,00	59,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5578	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R$33,26 Estadual (18,00%) R$38,52 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	5,00	42,80	0,00	214,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2674	PLACA ILUMI REDONDA CEGA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$2,74 Estadual (18,00%) R$2,38 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	PC	2,00	6,60	0,00	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1807	RELE FOTOCELULA BIVOLT PARA BASE Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R$9,72 Estadual (12,00%) R$7,87 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85364900	0500	5405	UN	2,00	32,80	0,00	65,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5124	SPRAY LIMPA CONTATO 200 ML Val. Aprox. Tributos: Federal (15,05%) R$5,06 Estadual (25,00%) R$8,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101210	0102	5102	UN	2,00	16,80	0,00	33,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1646	TUBO CORRUGADO 1/2 AMARELO Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R$18,03 Estadual (18,00%) R$14,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39169090	0500	5405	MT	50,00	1,60	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1647	TUBO CORRUGADO 3/4 AMARELO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,69%) R$12,32 Estadual (18,00%) R$16,20 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173100	0500	5405	MT	50,00	1,80	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Arafalo
RG: 52.365.476-5

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/02/2025 16:34:17

FRG Informática

26/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:50:15
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	26/02/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.016.352
VALOR TOTAL	1.273,60

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.352-X

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	E.840.977.398.10F.E88

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 272

Dados do Prestador de Serviço

MS Manutencao em Transdutores Medicos e Veterinari OS Ltda
MS Transdutores
Rua Altino Arantes,840 - SALA 2 - Jardim Sumaré
CEP 14025-030 - Fone: (16)9221-8565 - Ribeirão Preto/ SP
contato@mstransdutores.com.br
Inscrição Municipal 20919119 - CPF/CNPJ 53.430.985/0001-51

Data de Geração da NFS-e: **24/01/2025 14:09:14**
Data de Competência: **24/01/2025**
Cód. de Autenticidade: **E6DC8E1D5**
Responsável pela Retenção:

Carta de Correção Eletrônica - CC-e

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Data de Emissão da CC-e	Numero da CC-e
Exigível	24/01/2025 14:09:14	24/01/2025 14:31:59	1

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	45.349.461/0009-60	**IM :**	
Razão Social :	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço :	Rua Doutor Orlando Thiago Santos	**Número :**	70
Complemento :	SALA 6	**Bairro :**	Williams
CEP :	17402-064	**Cidade/UF :**	Garça/ SP
Telefone :		**E-mail :**	contabilidade@ahbb.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços - Retificação

Orçamento: 522
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
INSTALAÇÃO DE SOFTWARE CLARIS 2000 EXPERT C2E0000131

Vencimento:
23/02/2025
25/03/2025
Boleto bancário

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140201 - Assistencia Tecnica -	**2,00**	1402		3312103

VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.500,00	R$ 110,00	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ **5.500,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

.
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

HOSPITALAR

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399046589350000000000001401017510010000275000
BENEFICIARIO:
MS MANUTENCAO EM TRANSDUTORES
NOME FANTASIA:
MS MANUTENCAO EM TRANSDUTORES MEDIC
CNPJ: 53.430.985/0001-51
BENEFICIARIO FINAL:
MS MANUTENCAO EM TRANSDUTORES MEDIC
CNPJ: 53.430.985/0001-51
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.601
DATA DE VENCIMENTO	23/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.750,00
JUROS/MULTA	57,74
VALOR COBRADO	2.807,74

NR.AUTENTICACAO A.F40.16A.FAB.FA0.8BA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000151175 Série NULL, emitido 31/01/2025

Número da Nota - Serie
000000151933 - 1
Autenticidade
0KSK-N28H
Data de Emissão
31/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
Endereço: LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO

PERIODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,RESTAURAçãO,BLINDAGEM,MANUTENçãO E CONSERV.MAQ.VEíCULOS

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.969,34**	**5,0000%**	**148,47**	**2.969,34**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.969,34

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 253179

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 49765 anexada em Feb 3 2025 09:11:22:500AM

Número da Nota - Serie
000000151933 - 1
Autenticidade
0KSK-N28H
Data de Emissão
31/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
Endereço: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751,485 - cep: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

NOTA EXPLICATIVA

Art. 389 da Lei Complementar 888/2019

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão.

HOSPITALAR

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090301887800300004434171110030000296934
BENEFICIARIO:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO D
NOME FANTASIA:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.602
NOSSO NUMERO	30188780000004434
CONVENIO	03018878
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.969,34
JUROS/MULTA	60,27
VALOR COBRADO	3.029,61
NR.AUTENTICACAO	B.499.89A.68A.691.080

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

RECEBEMOS DE GEMMINI OBRA DE EQUIPAMENTOS, MAT. MEDICAMENTOS E T. 24.481.773/0001-03 | NF-e Nº 148895 SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | VALOR 3192,00

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

gemmini

materiais | equipamentos e implantes

EQUIPAMENTOS, MATERIAIS,

Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90 - PARQUE SANTA TEREZINHA Bauru - SP - CEP: 17.035-500 - FONE: (14) 3103-2121

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 148895
SÉRIE 001
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1488 9518 5037 7773

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros remet	135250241787358 27/01/2025 18:52:47

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
3-Regime Normal	209622070110		24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/01/2025 18:52:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	01.740-000	

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Garca	SP	Brasil	1435325198		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
432,00	77,76	0,00	0,00	3192,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3192,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ/CPF
	Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	0,000	0,000

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
148895	3192,00	0,00	3192,00		Boleto Bancário	3192,00		

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/02/2025	3192,00						

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	ALÍQUOTAS ICMS ST	ALÍQUOTAS %MVA
891620000	Canula de Microdebridação Razek - Ame - RMS 80356130052 LT:006480 Val:10/10/27 UN:1	90183929	0 / 00	5114	UN	1,0000	432,0000000000	432,00	432,00	0,00	77,76	0,00	18,00	0,00	0,00	0
10171725	Parafuso Interferencia Ti 7 X 25 - RMS 10208610017 LT:AC1242751 Val:31/12/99 UN:1	90211020	5 / 40	5114	UN	1,0000	460,0000000000	460,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
10171820	Parafuso Interferencia Ti 8 X 20 - RMS 10208610017 LT:AC1248261 Val:31/12/99 UN:1	90211020	0 / 40	5114	UN	1,0000	460,0000000000	460,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
10171825	Parafuso Interferencia Ti 8 X 25 - RMS 10208610017 LT:AC1248221 Val:31/12/99 UN:2	90211020	0 / 40	5114	UN	2,0000	460,0000000000	920,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
10171830	Parafuso Interferencia Ti 8 X 30 - RMS 10208610017 LT:A897360 Val:31/12/29 UN:1	90211020	5 / 40	5114	UN	1,0000	460,0000000000	460,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
10171925	Parafuso Interferencia Ti 9 X 25 - RMS 10208610017 LT:A1021090 Val:31/12/28 UN:1	90211020	5 / 40	5114	UN	1,0000	460,0000000000	460,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014, Emitida nos termos do Artigo 465 do RICMS/SP - Ajuste SINIEF 02/93. - Reducao a zero das aliquotas PIS/COFINS, conforme Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posicoes 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III. HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend: 237 - Pac: FABIANE CAROLINA DUARTE DE LACERDA - Data Proc: 21/01/2025 - CRM: null - Med: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA - Local: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Conv: SUS

HOSPITALAR

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: [illegible]

RESERVADO AO FISCO

1215

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E

Avenida DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO,10-90 - PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500 Bauru - SP (14) 3103-2121

CC-e

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO DA NF-e

35250124481773000103550010001488951850377773

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CPF/CNPJ	MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	MÊS DA EMISSÃO	FOLHA
209.622.070.110	24.481.773/0001-03	NFe	1	148895	1/2025	1/1

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS SALA 6, 70	VILA WILLIAMS		01740000
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garça	SP	(14)35325198	ISENTO

EVENTO / CORREÇÃO

SEQ	STATUS	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO
1	Autorizado	27/01/2025 19:01:00	135250241842602

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão ou de saída.

Informação impressa para simples visualização. A Carta de Correção é de existência exclusivamente digital. Consulte o status do documento na Sefaz autorizadora ou no Portal Nacional: www.nfe.fazenda.gov.br

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700097001010210040000319200
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.603
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.192,00
VALOR COBRADO	3.192,00

NR.AUTENTICACAO 7.6C4.839.C2F.FBB.B1B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
122.22870.40-4	MARCELO DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua de ligação RUA STO ANTONIO, 250 - CASA				JOSE RIBEIRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	82091 - 053 / SP	130.122.518-55
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
10/05/1970	BENEDITA MARCELO DE ALMEIDA DE SOUZA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.831,81	10/01/2025		23/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.762,19	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 232,76	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 427,66	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 213,83	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 71,28
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 90,02				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.797,74**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 598,18	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 164,87	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 32,07
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 795,12**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.002,62**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
122.22870.40-4	MARCELO DE SOUZA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
82091 - 053 / SP	130.122.518-55	10/05/1970	BENEDITA MARCELO DE ALMEIDA DE SOUZA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
10/01/2025		23/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Osasco, 14 de fevereiro de 2025

Ana Paula da Silva
RG: 31.979.384-0
Assistente de RH

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 04/08/2019

Dados Pessoais

Nome civil
MARCELO DE SOUZA

CPF	Sexo	Data de nascimento	Nacionalidade
130.122.518-55	**Masculino**	**10/05/1970**	**Brasileiro**

Nome da mãe
BENEDITA MARCELO DE ALMEIDA DE SOUZA

Contratos de trabalho

10/01/2025 - 23/02/2025

Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ RAIZ: 45.349.461

Estabelecimento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 17400000 VILA WILLIAMS GARCA SP

Cargo
TEC. ENFERMAGEM

CBO Cargo
3222-05

Função
TEC. ENFERMAGEM

CBO Função
3222-05

Tipo de contrato
Prazo determinado, definido em dias
Data prevista para término em 23/02/2025

Salário contratual
R$ 2.143,57 por mês

Relação de trabalho
Empregado

Tipo de admissão
Admissão

Fonte da informação
ESOCIAL

ANOTAÇÕES

23/02/2025 - Rescisão Contratual

10/01/2025 - Salário definido para R$ 2.143,57 Por mês

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 14/03/2025.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 04/08/2019

ANOTAÇÕES

10/01/2025 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

10/01/2025 - Estabelecimento definido para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

10/01/2025 a 23/02/2025 - CBO Função exercida 3222-05

10/01/2025 a 23/02/2025 - Função exercida de TEC. ENFERMAGEM

10/01/2025 a 23/02/2025 - Cargo exercido de TEC. ENFERMAGEM

10/01/2025 - Relação de trabalho definida para Empregado

10/01/2025 a 23/02/2025 - CBO Cargo exercido 3222-05

10/01/2025 - Admissão

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 14/03/2025.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

27/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:10:02
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 27/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.100.151
VALOR TOTAL 2.002,62
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCELO DE SOUZA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.151-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 8.BC9.122.797.724.6F3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
AILTON FELIX JUNIOR	007032	00440

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
11/10/2023 A 10/10/2024	04/03/2025 A 02/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.002,22	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	1.000,73	P
Média Horas:	436,26	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.002,22	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	373,75	D
		Desconto do imposto de Renda:	162,94	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.002,95	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	536,69	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.466,26	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.466,26 (três mil quatrocentos e sessenta e seis reais e vinte e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2025

AILTON FELIX JUNIOR

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.466,26(três mil quatrocentos e sessenta e seis reais e vinte e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

AILTON FELIX JUNIOR

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.21.16

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ: 422.291.698-66
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025
VALOR: 3.466,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.1F2.466.F38.CC5.76E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BASILENE SANCHES DA COSTA	24934000000	00020

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
15/01/2024 A 14/01/2025	04/03/2025 A 02/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.565,96	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	855,32	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,96	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	303,95	D
		Desconto do imposto de Renda:	47,03	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,28	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	350,98	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.070,30	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.070,30 (três mil setenta reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2025

Basilene Sanches da Costa

BASILENE SANCHES DA COSTA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.070,30(três mil setenta reais e trinta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

Basilene Sanches da Costa

BASILENE SANCHES DA COSTA

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BASILENE SANCHES DA COSTA

CPF/CNPJ: 721.518.621-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.628-0

DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025

VALOR: 3.070,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.EEA.F65.9D2.1F1.AC7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	60505	358

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
10/10/2023 A 09/10/2024	03/03/2025 A 01/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.781,08
Média Horas:	78,32
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	388,45
TOTAL BASE CALCULO:	2.247,85

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.247,85	P
1/3 das Férias:	749,28	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	253,06	D
Desconto do imposto de Renda:	22,15	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.997,13	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	275,21	D
TOTAL LIQUIDO:	2.721,92	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.721,92 (dois mil setecentos e vinte e um reais e noventa e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Gabriel A. Oliveira

Data: 31/01/2025

GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 7(GARCA a importância de R$ 2.721,92(dois mil setecentos e vinte e um reais e noventa e dois centavos) que me é paga adiantadamente por das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em temp dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

Gabriel A Olive

GABRIEL DE ALCANTARA C

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 427.404.828-41

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7

DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025

VALOR: 2.721,92

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.EA6.00D.743.81F.6E9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	9512	149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2023 A 02/12/2024	05/03/2025 A 19/03/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.058,15
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	4.361,75

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.180,87	P
1/3 das Férias:	726,96	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	242,34	D
Desconto do imposto de Renda:	30,47	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.907,83	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	272,81	D
TOTAL LIQUIDO:	2.635,02	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.635,02 (dois mil seiscentos e trinta e cinco reais e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/02/2025

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.635,02(dois mil seiscentos e trinta e cinco reais e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/03/2025
GARCA

HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

CPF/CNPJ: 158.145.328-07

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7

DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025

VALOR: 2.635,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.95B.ABA.CC3.03C.B69

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIA APARECIDA STANQUINI	75651	53

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	03/03/2025 A 01/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.565,96	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	855,32	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,96	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	303,95	D
		Desconto do imposto de Renda:	86,16	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,28	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	390,11	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.031,17	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.031,17 (três mil trinta e um reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2025

MARIA APARECIDA STANQUINI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.031,17(três mil trinta e um reais e dezessete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

MARIA APARECIDA STANQUINI

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI

CPF/CNPJ: 096.363.488-71

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0

DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025

VALOR: 3.031,17

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.99C.85D.DE0.F0C.D5B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	14161	110

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/06/2023 A 22/06/2024	03/03/2025 A 01/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.259,24	P
Salário Base:	1.955,64	1/3 das Férias:	753,08	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.259,24	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	254,88	D
		Desconto do imposto de Renda:	37,37	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.012,32	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	292,25	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.720,07	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.720,07 (dois mil setecentos e vinte reais e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2025

MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.720,07(dois mil setecentos e vinte reais e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

CPF/CNPJ: 147.217.608-17

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.483-9

DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025

VALOR: 2.720,07

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B1B.6F8.167.00E.FE2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
NATALIA CRISTINA CORNELIO	05660	417

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/01/2024 A 31/12/2024	03/03/2025 A 01/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.325,16	P
Salário Base:	1.781,08	1/3 das Férias:	775,05	P
Média Horas:	155,63	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	388,45	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.325,16	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	265,42	D
		Desconto do imposto de Renda:	28,95	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.100,21	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	294,37	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.805,84	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.805,84 (dois mil e oitocentos e cinco reais e oitenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Natalia Cornélio

Data: 31/01/2025

NATALIA CRISTINA CORNELIO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.805,84(dois mil e oitocentos e cinco reais e oitenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

Natalia Cornélio

NATALIA CRISTINA CORNELIO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO

CPF/CNPJ: 450.569.658-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9

DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025

VALOR: 2.805,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.660.F03.E5F.907.6D8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	17906000000	00354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
16/01/2024 A 15/01/2025	03/03/2025 A 01/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	04	Férias:	2.964,04	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	988,01	P
Média Horas:	376,83	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	21,25	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.964,04	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	367,65	D
		Desconto do imposto de Renda:	126,65	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.952,05	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	494,30	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.457,75	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.457,75 (três mil quatrocentos e cinqüenta e sete reais e setenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2025

ODAIR JOSE DA SILVA LOPES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.457,75(três mil quatrocentos e cinqüenta e sete reais e setenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

ODAIR JOSE DA SILVA LOPES

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025
VALOR: 3.457,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E54.E09.887.E6E.0D2

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	70054	119

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/06/2023 A 22/06/2024	04/03/2025 A 02/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.395,44	P
Salário Base:	1.707,61	1/3 das Férias:	798,48	P
Média Horas:	384,23	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.395,44	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	276,67	D
		Desconto do imposto de Renda:	56,15	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.193,92	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	332,82	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.861,10	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.861,10 (dois mil oitocentos e sessenta e um reais e dez centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2025

Rosa Maria Vasco da Silva

ROSA MARIA VASCO DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.861,10(dois mil oitocentos e sessenta e um reais e dez centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

Rosa Maria Vasco da Silva

ROSA MARIA VASCO DA SILVA

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 177.898.538-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025
VALOR: 2.861,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.DF3.3FD.D60.FFC.EEB

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
WAGNER ANTONIO BONFIM	20222	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/05/2023 A 01/05/2024	04/03/2025 A 02/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.591,54	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	863,84	P
Média Horas:	25,58	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.591,54	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	308,05	D
		Desconto do Imposto de Renda:	90,66	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.455,38	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	398,71	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.056,67	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.056,67 (três mil cinqüenta e seis reais e sessenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2025

WAGNER ANTONIO BONFIM

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.056,67(três mil cinqüenta e seis reais e sessenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

WAGNER ANTONIO BONFIM

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 314.634.808-06
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025
VALOR: 3.056,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.114.33A.5B6.E63.58A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52012080000	09880

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/01/2024 A 31/12/2024	03/03/2025 A 01/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.485,35	P
Salário Base:	1.781,08	1/3 das Férias:	828,45	P
Média Horas:	315,82	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	388,45	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.485,35	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	291,06	D
		Desconto do imposto de Renda:	36,74	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.313,80	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	327,80	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.986,00	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.986,00 (dois mil novecentos e oitenta e seis reais) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2025

WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.986,00(dois mil novecentos e oitenta e seis reais) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF/CNPJ: 520.130.898-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025
VALOR: 2.986,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.302.948.7E6.864.1AC

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	356	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
18/01/2024 A 17/01/2025	04/03/2025 A 02/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	422,39
TOTAL BASE CALCULO:	2.565,96

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.565,96	P
1/3 das Férias:	855,32	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	303,95	D
Desconto do Imposto de Renda:	86,16	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.421,28	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	390,11	D
TOTAL LIQUIDO:	3.031,17	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.031,17 (três mil trinta e um reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, .

Data: 31/01/2025

VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.031,17(três mil trinta e um reais e dezessete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.19.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 28/02/2025
VALOR: 3.031,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.22F.70A.4E4.381.FD6

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Bradesco Seguros

Central de Atendimento	SAC	Ouvidoria
Central de Atendimento Consultas, Informações e Serviços Transacionais: 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.	**Serviço de Apoio ao Cliente** Reclamações, Sugestões e Informações Gerais: 0800-721-1144 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.	**Ouvidoria** Elogios, Sugestões ou Reclamações: 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

Bradesco | 237-2 | 23790.00108 52095.036423 45026.546007 4 99620000024764

Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **15/01/2025**
Data Emissão **26/12/2024**	Proposta **43699**	Reemissão	Prest. **12**	Apólice **910834**	End./Fatura	Controle **0**	Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Nosso Número **20950364245-4**	Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor **247,64**			Valor Documento **247,64**
Chave **68690397200000091083400000 1000SBVP**			Início Vigência **24/01/2025**	Fim Vigência **23/02/2025**			

Bradesco | 237-2 | 23790.00108 52095.036423 45026.546007 4 99620000024764

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **15/01/2025**
Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000**							Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Data Emissão **26/12/2024**	Proposta **43699**	Reemissão	Prest. **12**	Apólice **910834**	End./Fatura	Controle **0**	Carteira/Nosso Número **05 /20950364245-4**
Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor Moeda **247,64**				Valor do Documento **247,64**
Início Vigência **24/01/2025**	Final Vigência **23/02/2025**	Corretor **482766**	Insp. **5388**	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: **BOLETO DE COBRANÇA** **** ATENCAO SR. CAIXA **** **ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R$ 247,64** **APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R$ 0,00** **PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO.** **E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS.** **BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET**							(-)Outras Deduções (+)Multa / Mora (+)Acréscimos
Chave **68690397200000091083400000 1000SBVP**							Valor Cobrado
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**							CPF/CNPJ Pagador **45.349.461/0009-60**

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Seguro - Garça UTI
Relação de Funcionários
Competência 01/2025

Cód Emp	Nome	Descrição Ccusto	CPF	
111	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	AHBB - UTI	26688692856	R$ 6,35
111	ELIANA PEREIRA	AHBB - UTI	29896404879	R$ 6,35
111	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	AHBB - UTI	36279622819	R$ 6,35
111	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	AHBB - UTI	44831075850	R$ 6,35
111	SILAS FERNANDES DE SOUZA	AHBB - UTI	43538490856	R$ 6,35
111	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	AHBB - UTI	94617597204	R$ 6,35
111	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	AHBB - UTI	37916784858	R$ 6,35
111	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	AHBB - UTI	46549777836	R$ 6,35
111	AMANDA VITORIA ANTONIO	AHBB - UTI	40194676846	R$ 6,35
111	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP	AHBB - UTI	34369083800	R$ 6,35
111	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	AHBB - UTI	42595431803	R$ 6,35
111	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	AHBB - UTI	37305643823	R$ 6,35
111	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA	AHBB - UTI	35230580828	R$ 6,35
111	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	AHBB - UTI	36176076838	R$ 6,35
111	BRUNO MAXIMIANO	AHBB - UTI	43642196810	R$ 6,35
111	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - UTI	28894218805	R$ 6,35
111	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	AHBB - UTI	17409609800	R$ 6,35
111	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	AHBB - UTI	41454557893	R$ 6,35
111	EMERSON LOPES DA SILVA	AHBB - UTI	34689098883	R$ 6,35
111	MAYARA PEREIRA MORGATO	AHBB - UTI	48523646809	R$ 6,35
111	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	AHBB - UTI	32236393814	R$ 6,35
111	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	AHBB - UTI	26581217840	R$ 6,35
111	MARIANA MARCELINO	AHBB - UTI	35280482803	R$ 6,35
111	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	AHBB - UTI	41578357861	R$ 6,35
111	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	AHBB - UTI	48347407819	R$ 6,35
111	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	AHBB - UTI	38536770880	R$ 6,35
111	AILTON FELIX JUNIOR	AHBB - UTI	42229169866	R$ 6,35
111	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	AHBB - UTI	45765351883	R$ 6,35
111	YASMIN FREIRE BARBOSA	AHBB - UTI	44203706882	R$ 6,35
111	MIRIAM GALDINO PEREIRA	AHBB - UTI	33794789890	R$ 6,35
111	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	AHBB - UTI	39720589850	R$ 6,35
111	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	AHBB - UTI	37998598883	R$ 6,35
111	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	AHBB - UTI	41252303823	R$ 6,35
111	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	AHBB - UTI	39225639880	R$ 6,35
111	JOSIMARA MEDINA BENTO	AHBB - UTI	41908039876	R$ 6,35
111	TATIANE SAPATINI CRUZ	AHBB - UTI	38239372864	R$ 6,35
111	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	AHBB - UTI	32444441800	R$ 6,35
111	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	AHBB - UTI	38850531877	R$ 6,35
111	MARCELO DE SOUZA	AHBB - UTI	13012251855	R$ 6,35
				R$ 247,64

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790001085209503642345026546007499620000024764
BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.701
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	247,64
VALOR COBRADO	247,64

NR.AUTENTICACAO C.051.F1E.028.978.855

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

Bradesco
Seguros

Central de Atendimento	SAC	Ouvidoria
Central de Atendimento Consultas, Informações e Serviços Transacionais: 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.	**Serviço de Apoio ao Cliente** Reclamações, Sugestões e Informações Gerais: 0800-721-1144 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.	**Ouvidoria** Elogios, Sugestões ou Reclamações: 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

Bradesco | **237-2** | **23790.00108 52007.215586 87026.546009 6 99700000110847**

Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **23/01/2025**
Data Emissão **03/01/2025**	Proposta **43656**	Reemissão	Prest. **12**	Apólice **910691**	End./Fatura	Controle **0**	Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Nosso Número **20072155887-5**	Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor **1.108,47**			Valor Documento **1.108,47**
Chave **68690397200000091069100000 1000SBVP**			Início Vigência **24/01/2025**	Fim Vigência **23/02/2025**			

Bradesco | **237-2** | **23790.00108 52007.215586 87026.546009 6 99700000110847**

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **23/01/2025**
Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000**							Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Data Emissão **03/01/2025**	Proposta **43656**	Reemissão	Prest. **12**	Apólice **910691**	End./Fatura	Controle **0**	Carteira/Nosso Número **05 /20072155887-5**
Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor Moeda **1.108,47**				Valor do Documento **1.108,47**
Início Vigência **24/01/2025**	Final Vigência **23/02/2025**	Corretor **482766**	Insp. **5388**	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: **BOLETO DE COBRANÇA** **** ATENCAO SR. CAIXA **** **ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R$ 1.108,47** **APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R$ 0,00** **PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO.** **E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS.** **BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET**							(-)Outras Deduções (+)Multa / Mora (+)Acréscimos
Chave **68690397200000091069100000 1000SBVP**							Valor Cobrado
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**							CPF/CNPJ Pagador **45.349.461/0009-60**

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Seguro - Garça HSL
Relação de Funcionários
Competência 01/2025

Cód Emp	Nome	Descrição Ccusto	CPF	
111	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	13455830870	R$ 5,66
111	ALINE CRISTINA OLIMPIO	AHBB - HSL DIRETO	42453078895	R$ 5,66
111	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	41992207801	R$ 5,66
111	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	AHBB - HSL DIRETO	42995232883	R$ 5,66
111	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	38702129850	R$ 5,66
111	ANDREA CRISTINA VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	26935491835	R$ 5,66
111	MELISSA MANARESI BASSO	AHBB - HSL DIRETO	25726966813	R$ 5,66
111	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	AHBB - HSL DIRETO	30434559830	R$ 5,66
111	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	AHBB - HSL DIRETO	17029889886	R$ 5,66
111	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	31073827879	R$ 5,66
111	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	09638217847	R$ 5,66
111	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO	AHBB - HSL DIRETO	28744941862	R$ 5,66
111	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	15814532807	R$ 5,66
111	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	AHBB - HSL DIRETO	40650309863	R$ 5,66
111	JESSICA ALVES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	41111488835	R$ 5,66
111	FABIANE FRANCA FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	31985790823	R$ 5,66
111	MARIA APARECIDA STANQUINI	AHBB - HSL DIRETO	09636348871	R$ 5,66
111	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	43043369831	R$ 5,66
111	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	33960324898	R$ 5,66
111	PRISCILA DIAS BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	40094068879	R$ 5,66
111	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26908411850	R$ 5,66
111	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	AHBB - HSL DIRETO	31778648886	R$ 5,66
111	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	AHBB - HSL DIRETO	42821135882	R$ 5,66
111	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	AHBB - HSL DIRETO	33835929879	R$ 5,66
111	LAERTE FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	25007757802	R$ 5,66
111	WASHINGTON GOMES MENDES	AHBB - HSL DIRETO	31567907881	R$ 5,66
111	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	AHBB - HSL DIRETO	32185277839	R$ 5,66
111	LUIZ DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	01519104804	R$ 5,66
111	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	34691654836	R$ 5,66
111	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	AHBB - HSL DIRETO	36117766882	R$ 5,66
111	LUCIA GASPARINI SACCA	AHBB - HSL DIRETO	29757982881	R$ 5,66
111	JOSEMARA GOMES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	34012342851	R$ 5,66
111	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	AHBB - HSL DIRETO	36640685809	R$ 5,66
111	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	32818372801	R$ 5,66
111	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	AHBB - HSL DIRETO	29789076819	R$ 5,66
111	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	AHBB - HSL DIRETO	47075793888	R$ 5,66
111	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	35326655810	R$ 5,66
111	TAIS CRISTINA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	46018119889	R$ 5,66
111	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	AHBB - HSL DIRETO	33606588844	R$ 5,66
111	EDNA CRISTINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	34410952862	R$ 5,66
111	MATHEUS DA SILVA MUFALO	AHBB - HSL DIRETO	47243982808	R$ 5,66
111	EDER APARECIDO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30829951873	R$ 5,66
111	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE	AHBB - HSL DIRETO	46483779828	R$ 5,66
111	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	28786269828	R$ 5,66
111	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	AHBB - HSL DIRETO	31876488867	R$ 5,66
111	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	30368242862	R$ 5,66
111	ELISA MENDES MAGALHAES	AHBB - HSL DIRETO	38871716833	R$ 5,66
111	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	33407555822	R$ 5,66
111	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	37120729888	R$ 5,66
111	MARIANE GOMES LOPES	AHBB - HSL DIRETO	47558000807	R$ 5,66
111	GISLANE ALVES XAVIER	AHBB - HSL DIRETO	29704069855	R$ 5,66
111	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	44687009808	R$ 5,66
111	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	45194058829	R$ 5,66

111	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	30376134836	R$ 5,66
111	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	26464697803	R$ 5,66
111	CAMILE VITORIA VITOR	AHBB - HSL DIRETO	42226692886	R$ 5,66
111	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30437463842	R$ 5,66
111	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	AHBB - HSL DIRETO	36960851890	R$ 5,66
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	AHBB - HSL DIRETO	32596628805	R$ 5,66
111	MARIA APARECIDA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	02831895847	R$ 5,66
111	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	14721760817	R$ 5,66
111	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	AHBB - HSL DIRETO	83517138568	R$ 5,66
111	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	AHBB - HSL DIRETO	24636032837	R$ 5,66
111	LEIDE SABRINA JUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	30628872810	R$ 5,66
111	APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	17187064802	R$ 5,66
111	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	46163250818	R$ 5,66
111	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	14587908860	R$ 5,66
111	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	14764046822	R$ 5,66
111	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	AHBB - HSL DIRETO	28329246892	R$ 5,66
111	SILVANA CORREIA SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	28542358864	R$ 5,66
111	EDNA SATIRO FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	20019223889	R$ 5,66
111	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	17789853864	R$ 5,66
111	GISELE MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	28804373857	R$ 5,66
111	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	AHBB - HSL DIRETO	39692059804	R$ 5,66
111	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	32939247862	R$ 5,66
111	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	AHBB - HSL DIRETO	36974264860	R$ 5,66
111	DANIEL ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	29843068807	R$ 5,66
111	LUIZ CARLOS PIERRONI	AHBB - HSL DIRETO	01571681825	R$ 5,66
111	GISLAINE MARGARETE SAMBO	AHBB - HSL DIRETO	27579334852	R$ 5,66
111	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	AHBB - HSL DIRETO	38989787882	R$ 5,66
111	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	AHBB - HSL DIRETO	82631557891	R$ 5,66
111	GISELA APARECIDA PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	24862249809	R$ 5,66
111	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	25720735879	R$ 5,66
111	PEDRO MANTUANI	AHBB - HSL DIRETO	04350240861	R$ 5,66
111	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26800628840	R$ 5,66
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	16187168836	R$ 5,66
111	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	AHBB - HSL DIRETO	26384080850	R$ 5,66
111	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS	AHBB - HSL DIRETO	25119650899	R$ 5,66
111	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	AHBB - HSL DIRETO	17056318860	R$ 5,66
111	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	44019863857	R$ 5,66
111	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	AHBB - HSL DIRETO	43207269877	R$ 5,66
111	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	43965070894	R$ 5,66
111	PAULO CICERO BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	15816127888	R$ 5,66
111	SANDRA CECILIA PEDRAL	AHBB - HSL DIRETO	11308566824	R$ 5,66
111	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE	AHBB - HSL DIRETO	37592913844	R$ 5,66
111	PATRICIA HELENA DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	30713851880	R$ 5,66
111	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	AHBB - HSL DIRETO	15815842885	R$ 5,66
111	WAGNER ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	31463480806	R$ 5,66
111	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45411683831	R$ 5,66
111	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	01542054869	R$ 5,66
111	LUCAS DE LIMA SOARES	AHBB - HSL DIRETO	48268182890	R$ 5,66
111	PATRICIA PORFIRIO	AHBB - HSL DIRETO	30808318888	R$ 5,66
111	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	AHBB - HSL DIRETO	42226254854	R$ 5,66
111	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	AHBB - HSL DIRETO	48758338810	R$ 5,66
111	EDNA OLIVEIRA FARIAS	AHBB - HSL DIRETO	37163561822	R$ 5,66
111	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	29334892870	R$ 5,66
111	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	AHBB - HSL DIRETO	39911599884	R$ 5,66
111	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	AHBB - HSL DIRETO	45807773870	R$ 5,66
111	IZABEL PEREIRA BISPO	AHBB - HSL DIRETO	09297524818	R$ 5,66
111	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	AHBB - HSL DIRETO	08920068976	R$ 5,66
111	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	42740482841	R$ 5,66
111	MARIANA TAISA MARCONDES DO	AHBB - HSL DIRETO	45128624803	R$ 5,66

111	TATIANA LEMES	AHBB - HSL DIRETO	40572621809	R$ 5,66
111	JOSIEL LIMA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	35931517820	R$ 5,66
111	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	42837794821	R$ 5,66
111	ANNA VITORIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45837358803	R$ 5,66
111	SERGIO PEDRO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	09668116828	R$ 5,66
111	FABIANE GALVAO DE CASTRO	AHBB - HSL DIRETO	35279325856	R$ 5,66
111	NATALIA CRISTINA CORNELIO	AHBB - HSL DIRETO	45056965880	R$ 5,66
111	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	48138199822	R$ 5,66
111	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	AHBB - HSL DIRETO	42226123830	R$ 5,66
111	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42561522881	R$ 5,66
111	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	18100178828	R$ 5,66
111	PRISCILA REGINA DE SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	45085884841	R$ 5,66
111	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	AHBB - HSL DIRETO	43472735848	R$ 5,66
111	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	11184509816	R$ 5,66
111	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46136731860	R$ 5,66
111	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	41354650808	R$ 5,66
111	VALERIA SANTOS TREVIZAN	AHBB - HSL DIRETO	37902941875	R$ 5,66
111	PATRICIA ALVES	AHBB - HSL DIRETO	27639467802	R$ 5,66
111	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	42675577804	R$ 5,66
111	NATALIA CARAPELLO GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	31248525833	R$ 5,66
111	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	14882950855	R$ 5,66
111	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	AHBB - HSL DIRETO	49760174863	R$ 5,66
111	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	26593469840	R$ 5,66
111	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	50288533801	R$ 5,66
111	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	38367248805	R$ 5,66
111	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO	AHBB - HSL DIRETO	40500628874	R$ 5,66
111	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	AHBB - HSL DIRETO	44448542866	R$ 5,66
111	NAIR CRISTINA MARTINS	AHBB - HSL DIRETO	36294567823	R$ 5,66
111	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	35432040840	R$ 5,66
111	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	36337262840	R$ 5,66
111	LORRAINE ESTEFANI BRITO	AHBB - HSL DIRETO	57146747824	R$ 5,66
111	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	AHBB - HSL DIRETO	40863067867	R$ 5,66
111	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	AHBB - HSL DIRETO	52013089880	R$ 5,66
111	BASILENE SANCHES DA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	72151862100	R$ 5,66
111	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	AHBB - HSL DIRETO	30665528884	R$ 5,66
111	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	31756870837	R$ 5,66
111	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	40184026865	R$ 5,66
111	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	32413104852	R$ 5,66
111	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	35540350847	R$ 5,66
111	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	47259931825	R$ 5,66
111	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	AHBB - HSL DIRETO	45719559876	R$ 5,66
111	DANIELA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	28693319833	R$ 5,66
111	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	AHBB - HSL DIRETO	40182889807	R$ 5,66
111	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	AHBB - HSL DIRETO	51748945831	R$ 5,66
111	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	AHBB - HSL DIRETO	35910354833	R$ 5,66
111	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	17065264823	R$ 5,66
111	SUZANA FARIA	AHBB - HSL DIRETO	29583168823	R$ 5,66
111	LUIS CORREA RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	02555493859	R$ 5,66
111	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE	AHBB - HSL DIRETO	33337057888	R$ 5,66
111	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	AHBB - HSL DIRETO	47110613801	R$ 5,66
111	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	AHBB - HSL DIRETO	51441296840	R$ 5,66
111	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	AHBB - HSL DIRETO	41936408848	R$ 5,66
111	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	AHBB - HSL DIRETO	27440093852	R$ 5,66
111	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	AHBB - HSL DIRETO	26378146837	R$ 5,66
111	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	AHBB - HSL DIRETO	47113628869	R$ 5,66
111	LUZIA CLEMENTE NERY	AHBB - HSL DIRETO	26099902864	R$ 5,66
111	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	47686025845	R$ 5,66
111	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	30094626898	R$ 5,66
111	LARISSA DE PAULA CARDOSO	AHBB - HSL DIRETO	48449416825	R$ 5,66

111	CARLOS EDUARDO MENDES	AHBB - HSL DIRETO	54043636814	R$ 5,66
111	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	38110509827	R$ 5,66
111	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	AHBB - HSL DIRETO	50207191883	R$ 5,66
111	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	AHBB - HSL DIRETO	52672589895	R$ 5,66
111	MARINA SAMPAIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	43920327870	R$ 5,66
111	MICHELI PRADO GOMES	AHBB - HSL DIRETO	42110957816	R$ 5,66
111	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	26113334830	R$ 5,66
111	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	AHBB - HSL DIRETO	35513202840	R$ 5,66
111	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46146974889	R$ 5,66
111	LUCIANO BUENO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	11440427801	R$ 5,66
111	VANDERLEY DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	14120555801	R$ 5,66
111	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	AHBB - HSL DIRETO	31495114880	R$ 5,66
111	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	03311301498	R$ 5,66
111	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	44581282802	R$ 5,66
111	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE	AHBB - HSL DIRETO	43838506855	R$ 5,66
111	GABRIELA ALVES AOKI	AHBB - HSL DIRETO	47519970841	R$ 5,66
111	AMANDA RAMOS GONCALVES	AHBB - HSL DIRETO	42476280895	R$ 5,66
111	ERICA FERNANDES STAMPINI	AHBB - HSL DIRETO	33250121835	R$ 5,66
111	MARAISA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	49131405827	R$ 5,66
111	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	42218518805	R$ 5,66
111	MARIELE MENDES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42908821885	R$ 5,66
111	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	AHBB - HSL DIRETO	43775678883	R$ 5,66
111	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	AHBB - HSL DIRETO	50679936858	R$ 5,66
111	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45677311820	R$ 5,66
111	ANA LUCIA LEÃO	AHBB - HSL DIRETO	19090914803	R$ 5,66
				R$ 1.108,47

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790001085200721558687026546009699700000110847
BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.702
DATA DE VENCIMENTO	23/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.108,47
VALOR COBRADO	1.108,47

NR.AUTENTICACAO E.8F5.B5C.A2A.717.138

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	028856	0417

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
27/02/2024 A 26/02/2025	03/03/2025 A 01/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	428,08
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	456,33
TOTAL BASE CALCULO:	4.680,75

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.680,75	P
1/3 das Férias:	1.560,25	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	683,32	D
Desconto do imposto de Renda:	528,09	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.241,00	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.211,41	D
TOTAL LIQUIDO:	5.029,59	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.029,59 (cinco mil vinte e nove reais e cinqüenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 31/01/2025

JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 5.029,59(cinco mil vinte e nove reais e cinqüenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/02/2025
GARCA

JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.598.710-9

FAVORECIDO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
VALOR: R$ 5.029,59
DEBITO EM: 27/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022703
AUTENTICACAO SISBB: 9.B43.F6F.31D.796.8B3

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 035061 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 035061
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0101 2276 9000 0189 5500 3000 0350 6112 5210 6293

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135250006380278 02/01/2025 12:01:42	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	02/01/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	02/01/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	12:01:41

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	23/01/2025	8,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso liquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5405	SABAO EM PREDRA	68029100	0500	5.405	UN	5,00	1,6000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

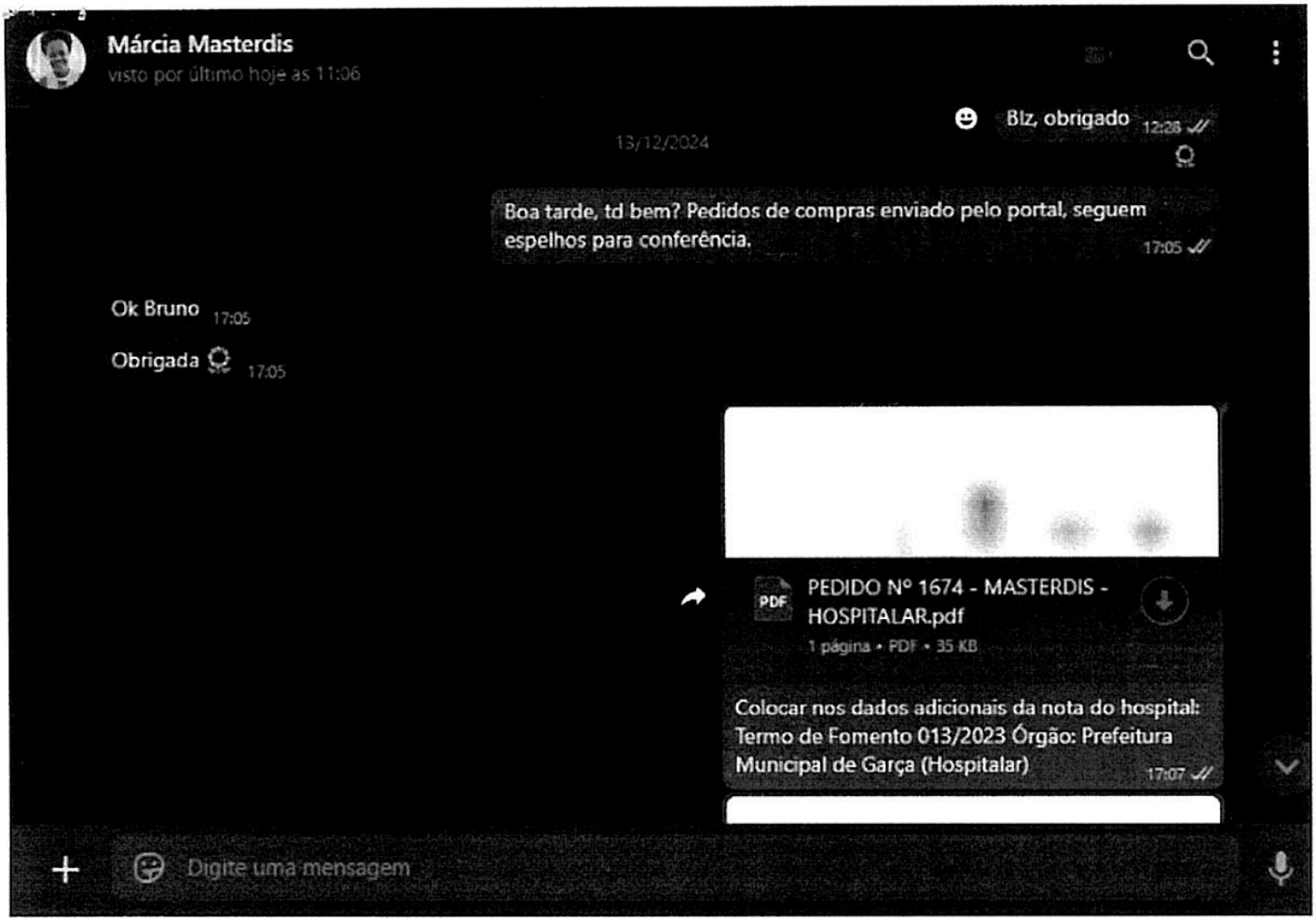
Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 2,60 (32,50%) Federais R$ 1,16 (14,48%) Estaduais R$ 1,44 (18,00%) . Fonte IBPT.	

08/01/2025 14:34:53

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos


Márcia Masterdis
visto por último hoje as 11:06
Blz, obrigado 12:28
13/12/2024
Boa tarde, td bem? Pedidos de compras enviado pelo portal, seguem espelhos para conferência. 17:05
Ok Bruno 17:05
Obrigada 17:05
PEDIDO Nº 1674 - MASTERDIS - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 35 KB
Colocar nos dados adicionais da nota do hospital: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) 17:07
Digite uma mensagem

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 035063 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 035063
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0101 2276 9000 0189 5500 3000 0350 6312 5212 1165

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135250006444357 02/01/2025 12:08:10	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	02/01/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	02/01/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	12:08:09

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	23/01/2025	584,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	584,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	584,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta (0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF))	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso liquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
11885/01	APONTADOR PLASTICO SIMPLES RETANGULAR UN FUTURO	82141000	1102	5.102	UN	5,00	0,2500	1,25	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10141/01	BORRACHA BRANCA 40 FUTURO UNIDADE	40169200	0102	5.102	UN	5,00	0,4000	2,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
7526/01	CADERNO 1/4 FLEX BROCHURA 96 FL LALA CREDEAL	48202000	0500	5.405	UN	5,00	3,9900	19,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12340	MARCA TEXTO AMARELO UN FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	12,00	0,9800	11,76	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12369	MARCADOR TECIDO UN PRETO BL FUTURO	96082000	1500	5.405	BL	2,00	2,9900	5,98	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11860/01	MARCADOR RETROPROJETOR/CD FUTURO PRETO UND FUT	96082000	1500	5.405	UN	5,00	1,4000	7,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
14257	ENVELOPE KRAFT NATURAL 24,0X34,0 - 80GR C/250	48171000	0500	5.405	CX	1,00	67,5000	67,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1739/01	FITA ADESIVA PP TRANSPARENTE 45MMX 40MT UN FITAR	39191010	0500	5.405	UN	5,00	3,4000	17,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	15,00	8,5000	127,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12291	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	2,00	8,0000	16,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
4189/01	LAPIS HB PRETO PLASTICO ECO UNIDADE SEXT. BRW	96091000	0102	5.102	UN	10,00	0,3500	3,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
5046/01	PAPEL FOTO GLOSSY 135GR A4 UN TORRE BRASIL MAC	96082000	0500	5.405	UN	100,00	0,3500	35,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 162,24 (27,78%) Federais R$ 82,59 (14,14%) Estaduais R$ 79,69 (13,64%) . Fonte IBPT.	

08/01/2025 14:34:11

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 035063
SERIE: 3
Página: 2 de 2

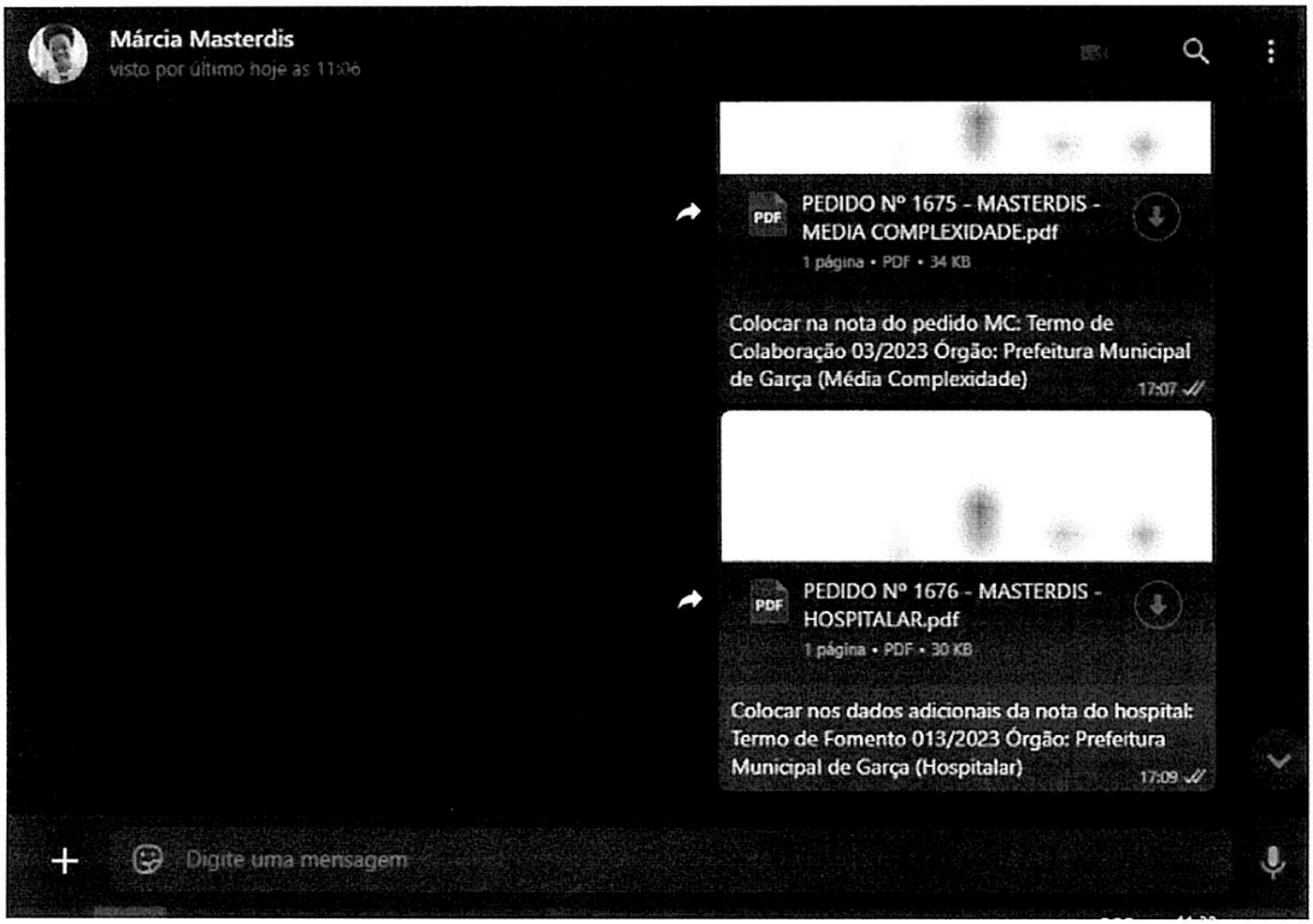
Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0101 2276 9000 0189 5500 3000 0350 6312 5212 1165

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135250006444357 02/01/2025 12:08:10	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5405	PASTA POLIONDAS 5 CM	48209000	0500	5.405	UN	5,00	4,1000	20,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11991/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT C MEDIA 1,5V BT UNI	85061011	1500	5.405	UN	4,00	4,9000	19,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993/01	PILHA ALCALINA MAX AAA PEQ 1,5V UN AAA MAX	85061019	1500	5.405	UN	15,00	1,3000	19,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11992/01	PILHA ALCALINA MAX AA PEQ 1,5V UN AA MAX	85061019	1500	5.405	UN	10,00	1,4000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
3232/01	MARCADOR QUADRO BRANCO PRETO CX C/ 12 LYKE 0524	96082000	0500	5.405	CX	3,00	2,4000	7,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
3230/01	MARCADOR QUADRO BRANCO VERMELHO UNID. LYKE 0524	96082000	0500	5.405	UN	3,00	2,4000	7,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40100/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AMARELA	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,1500	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40102/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AZUL	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,1500	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,1500	45,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
79108	CANETA MARCA TEXTO MP 612 VERMELHA CX.C/12 309020006 - MASTERPRINT	96082000	2500	5.405	CX	1,00	11,7600	11,76	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11863/01	MARCADOR QUADRO BRANCO RECARREGAVEL AZUL UN FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	2,00	2,4000	4,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00


Márcia Masterdis
visto por último hoje as 11:06
PEDIDO Nº 1675 - MASTERDIS - MEDIA COMPLEXIDADE.pdf
1 página • PDF • 34 KB
Colocar na nota do pedido MC: Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)
17:07
PEDIDO Nº 1676 - MASTERDIS - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 30 KB
Colocar nos dados adicionais da nota do hospital: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
17:09
Digite uma mensagem

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 040239
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0101 2276 9000 0189 5500 3000 0402 3910 1461 6996

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias	135250233785058 27/01/2025 08:05:24

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	27/01/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	27/01/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	08:05:22

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	26/02/2025	54,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5405	ESPONJA DUPLA-FACE	68053090	0500	5.405	UN	75,00	0,6000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	SABAO EM PEDRA	34025000	0500	5.405	UN	5,00	1,8000	9,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 14,53 (26,91%) Federais R$ 6,43 (11,91%) Estaduais R$ 8,10 (15,00%) . Fonte IBPT. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0007-89	

27/01/2025 08:05:38

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 040242
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0101 2276 9000 0189 5500 3000 0402 4210 1775 9688

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135250234205678 27/01/2025 08:30:25	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	ISENTO	27/01/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Vila Williams	17.400-000	27/01/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	08:30:23

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	26/02/2025	661,10						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	661,10

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	661,10

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
7526/01	CADERNO 1/4 FLEX BROCHURA 96 FL LALA CREDEAL	48202000	0500	5.405	UN	5,00	3,9900	19,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	CESTO EMPILHAVEL EXPOSITOR GONDOLA PLASTICO PRETO TAMANHO 57CM	39191010	0500	5.405	UN	1,00	48,9000	48,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CLIPES 8/0 GRANDE	84729040	0102	5.102	UN	150,00	0,0700	10,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	FITA DUPLA FACE 2,0M	39191010	0500	5.405	UN	1,00	5,0000	5,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1739/01	FITA ADESIVA PP TRANSPARENTE 45MMX 40MT UN FITAR	39191010	0500	5.405	UN	5,00	3,4000	17,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	10,00	8,9000	89,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12291	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	2,00	8,5000	17,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	GRAMPO 23/13 GALVANIZADO	84729040	0102	5.102	BAR	10,00	0,5000	5,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	PAPEL FOTO - TAM. A4 (RADIOGRAFIA)	48115129	0102	5.102	PCT	50,00	3,5000	175,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	PASTA POLIONDAS 5 CM	48115129	0102	5.102	UN	5,00	3,9900	19,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11991/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT C MEDIA 1,5V BT UNI	85061011	1500	5.405	UN	4,00	4,9000	19,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993/01	PILHA ALCALINA MAX AAA PEQ 1,5V UN AAA MAX	85061019	1500	5.405	UN	20,00	1,3000	26,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 192,73 (29,15%) Federais R$ 94,27 (14,26%) Estaduais R$ 98,46 (14,90%) . Fonte IBPT. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0007-89	

Bruno Joaquim

27/01/2025 08:30:35

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MASTERDIS DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 040242
SERIE: 3
Página: 2 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0101 2276 9000 0189 5500 3000 0402 4210 1775 9688

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias	135250234205678 27/01/2025 08:30:25

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
11992/01	PILHA ALCALINA MAX AA PEQ 1,5V UN AA MAX	85061019	1500	5.405	UN	15,00	1,4000	21,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11877/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 AZUL FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	3,00	1,8000	5,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11876/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 UN PRETO FUTURO	96082000	0500	5.405	UN	3,00	1,8000	5,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11875/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 VERMELHO FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	3,00	1,8000	5,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
3231/01	MARCADOR QUADRO BRANCO AZUL UNID. LYKE 0524	96082000	0500	5.405	UN	5,00	2,4000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11862/01	MARCADOR QUADRO BRANCO RECARREGAVEL UN PRETO FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	5,00	2,4000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
3230/01	MARCADOR QUADRO BRANCO VERMELHO UNID. LYKE 0524	96082000	0500	5.405	UN	5,00	2,4000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40102/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AZUL	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,1500	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,1500	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40116/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN VERDE	58079000	0102	5.102	UN	100,00	0,1500	15,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89
VALOR: R$ 1.307,10
DEBITO EM: 27/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022704
AUTENTICACAO SISBB: D.6BE.354.E6F.BE5.D0F

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
324	25/02/2025	25/02/2025 às 10:09:57	3811-2592-9629

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA -JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional
Telefones:
E-Mail's: johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 35.541.497-0
Relacionamento Médico

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	4.800,0000	1,00	0,00	0,00	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.800,00

Atividade
8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Item da Lista / LCF 116/2003
04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,2105	4.800,00	0,00	0,00	154,10

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **324** emitida em **25/02/2025** às **10:09:57** - Cód Verif **3811-2592-9629**
Condições de Pagamento: Vencimento: 25/02/2025 Valor Total R$ **4.800,00** Valor Líquido R$ **4.800,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

U.T.I.

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:11
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.058.000.096.767
VALOR TOTAL 4.800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO DEIVID MORA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 96.767-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.651.0E0.848.3B4.A69

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
343
Código de Verificação de Autenticidade
CTN5OYUZN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 11:41:09
Chave de Acesso
378389GATPXC15M7FZD11ADA9EG3NMUH

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Técnica no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003. **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.500,00**	**R$ 110,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 35,75	**R$ 165,00**	**R$ 0,00**	**R$ 82,50**	**R$ 55,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.161,75 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **343** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CTN5OYUZN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:43
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 5.161,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.23D.FE9.815.2F5.CDD

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
341
Código de Verificação de Autenticidade
OADX7DDZ6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/02/2025 às 16:07:50
Chave de Acesso
3783062W649KF4KLZY9UYJGA73MGO0G1

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	19.918,55	R$ 19.918,55

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 19.918,55	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 19.918,55**	**R$ 398,37**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (19.918,55 x 0,65%)	COFINS (19.918,55 x 3,00%)	INSS	IRRF (19.918,55 x 1,50%)	CSLL (19.918,55 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 129,47	**R$ 597,56**	**R$ 0,00**	**R$ 298,78**	**R$ 199,19**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 18.693,55

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **341** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OADX7DDZ6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:43
306203062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 18.693,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.745.147.CAA.19C.A70

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
342
Código de Verificação de Autenticidade
8O2T5IMUE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 11:37:58
Chave de Acesso
378388M5GYE09XOOYCNHO0YG2ZEW1KO

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no periodo de 01/01/2025 a 31/01/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.400,00	R$ 2.400,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.400,00**	**R$ 48,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.400,00 x 0,65%)	COFINS (2.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.400,00 x 1,50%)	CSLL (2.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 15,60	**R$ 72,00**	**R$ 0,00**	**R$ 36,00**	**R$ 24,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 2.252,40

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **342** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8O2T5IMUE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

U.T.I.

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:11
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 2.252,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.605.839.486.39A.1D0

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000132 - 1
Autenticidade
NP5C-TEEF
Data de Emissão
27/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2025 À 31/01/2025 - R$ 13.200,00 TERMO DE FOMENTO 013/2023-ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - SP
Dados bancários:
Banco do Brasil
Ag: 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA.

Prof. Heitor Hirbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**198,00**	**85,80**	**396,00**	**132,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**13.200,00**	**3,0000%**	**396,00**	**13.200,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 12.388,20

HOSPITALAR

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:43
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 12.388,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.863.FA0.E24.D00.E0A

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000131 - 1
Autenticidade
X8RW-OGCZ
Data de Emissão
27/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2025 À 31/01/2025 - R$ 4.800,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 -ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**72,00**	**31,20**	**144,00**	**48,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.800,00**	**3,0000%**	**144,00**	**4.800,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.504,80

U.T.I.

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:11
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 4.504,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO F.36C.118.2E2.3ED.331

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000130 - 1
Autenticidade
WQ4D-7RZD
Data de Emissão
27/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2025 À 31/01/2025 - R$ 12.100,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIAPL DE GARÇA - SP
Dados bancários:
Banco do Brasil
Ag: 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA.

José Heitor Hijbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**181,50**	**78,65**	**363,00**	**121,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**12.100,00**	**3,0000%**	**363,00**	**12.100,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 11.355,85

HOSPITALAR

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:11
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 11.355,85

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 5.2C0.B1A.3F7.FA6.B41

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000133 - 1
Autenticidade
C4HV-EMO8
Data de Emissão
27/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 **IM:** 102954 **IE:** **Fone:**
End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE COORDENADOR PRONTO ATENDIMENTO, NO PERÍODO DE 01/01/2025 À 31/01/2025 - R$ 2.200,00 -TERMO DE FOMENTO 013/2013 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL S/A
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA
Consulte a

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-9
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**33,00**	**14,30**	**66,00**	**22,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,0000%**	**66,00**	**2.200,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.064,70

HOSPITALAR

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:23
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 2.064,70

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 1.E87.937.B31.86F.011

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
243
Código de Verificação de Autenticidade
HY5YIUT4U
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/02/2025 às 17:45:51
Chave de Acesso
2381636Y5ZVKFBAPHYRDSIQ93Q7KD03K

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	**0**	**2120918**	**000102977**	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 18.275,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	18.275,00	R$ 18.275,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affon
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Méd

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 18.275,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18.275,00**	**R$ 548,25**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (18.275,00 x 0,65%)	COFINS (18.275,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (18.275,00 x 1,50%)	CSLL (18.275,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 118,79	**R$ 548,25**	**R$ 0,00**	**R$ 274,13**	**R$ 182,75**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 17.151,08

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.457,99 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$491,60

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **243** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HY5YIUT4U**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:20:42
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.029.371
VALOR TOTAL 17.151,08
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.6F4.9AB.D31.A42.D9A

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000145 - 1
Autenticidade
C9TH-KUPY
Data de Emissão
26/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 45.679.119/0001-70 **IM:** 100210 **IE:** **Fone:** 34545017
End: : DIOGO MELHADO R,179 - CEP: 17514310
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MORILLOS@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025 - R$ 2.400,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.400,00**	**2,5529%**	**61,27**	**2.400,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.400,00

U.T.I.

28/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:21:11
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/02/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.029.591
VALOR TOTAL 2.400,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BISSOLI S M LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 29.591-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.626.499.37C.6E0.E7D

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000116 - 1

Autenticidade
PFPE-G0PF

Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. M. PALOMBA
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64 **IM:** 102864 **IE:** **Fone:**
Endereço: ARAPONGAS DAS R,35 APT 164- CEP: 17507250
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COMO MEDICA PEDIATRA HOPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/01/2025 - 31/01/2025 - 755,56 - TERMO DE FORMENTO 013/2023: ORGÃO PREFEITURA DE GARÇA/SP

José Heitor Hiltoner Pinoti Affonso
RG: 35.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 15,10 - Aliq: 2,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	755,56	2,0891%	15,78	755,56

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 755,56

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0076-0 - STA.CRUZ DO RIO PARDO CENTRO
CONTA: 8.470-0

FAVORECIDO: G. M. PALOMBA
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64
VALOR: R$ 755,56
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022801
AUTENTICACAO SISBB: B.285.3B0.AD8.2C7.B69

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000250 - 1	**BPFR-8DHE**	**26/02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 **IM:** 90654 **IE:** **Fone:**
Endereço: LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** I9CONTAB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 4.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.600,00**	**3,1590%**	**145,31**	**4.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.600,00

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
CARTA DE CORREÇÃO

Carta Nº 50198 anexada em Feb 26 2025 02:50:52:567PM

Número da Nota - Serie
000000000250 - 1
Autenticidade
BPFR-8DHE
Data de Emissão
26/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 **IM:** 90654 **IE:** **Fone:**
Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA.
Endereço: : LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443,183 APT 201 (PONTO DE
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** I9CONTAB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DESCRIÇÃO

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 ? R$ 4.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

NOTA EXPLICATIVA

Art. 389 da Lei Complementar 888/2019

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo,alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79
VALOR: R$ 4.600,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022802
AUTENTICACAO SISBB: 7.4F8.1B0.45F.A98.5F5

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	**160**
Data de Emissão	**25/02/2025**
Data e Hora da Competência	**25/02/2025 às 11:56:00**
Código de Verificação	2302-8548-9621

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário 83223	Insc. Mun. 1.216.190	Autenticação	
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO		Número 00521		
Bairro	CENTRO		CEP 16300-049		
Município	PENÁPOLIS		UF SP		
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		RG/IE
Inscrição Mun.			Cód. Mobiliário 0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail			Telefone
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número 70	
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	
Município	GARÇA	UF SP	
Complemento	sala 6	País BRASIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	14.950,0000	1,00	0,00	14.950,00

Valor Total dos Serviços - R$14.950,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025 - R$ 14.950,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
DADOS PARA PAGTO: BANCO BRADESCO SA - AGÊNCIA 0038 - C/C N. 23288-2

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 14.950,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		**Local de Prestação**	
Simples Nacional	Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%)	Base de Calc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,2793	14.950,00	0,00	0,00	340,76

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.950,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **160** emitida em **25/02/2025** às **11:56:00** - Cód Verif **2302-8548-9621**
Condições de Pagamento: Vencimento: 25/02/2025 Valor Total R$ **14.950,00** Valor Líquido R$ **14.950,00**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Dr. Hilioner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Credenciamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 14.950,00
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022803
AUTENTICACAO SISBB: A.283.D5C.6BB.36C.0C7

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000079 - 1
Autenticidade
FVJN-EM6B
Data de Emissão
24/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73 **IM:** 85657 **IE:** **Fone:**
Endereço: JESUS MONTOLAR, AV,800 APT 912 (PTO REFERÊNCIA)- CEP: 17519211
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 3.450,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dra Letícia Medeiros Pigozzi

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.450,00**	**2,0100%**	**69,35**	**3.450,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.450,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 3.919-5

FAVORECIDO: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73
VALOR: R$ 3.450,00
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022804
AUTENTICACAO SISBB: 9.E44.6E6.59E.731.8A9

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000184 - 1
Autenticidade
5E8S-ZER8
Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49 **IM:** 109290 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 17.920,90 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**268,81**	**116,49**	**537,63**	**179,21**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**17.920,90**	**3,0000%**	**537,63**	**17.920,90**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 16.818,76

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49
VALOR: R$ 16.818,76
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022805
AUTENTICACAO SISBB: D.077.94A.8F2.6BD.162

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2367
Código de Verificação de Autenticidade
UDQLS5JFW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/02/2025 às 08:39:12
Chave de Acesso
2383927GV36X4DU2Y306IS3F9I948MTY

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/isswob, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				27/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 801	**SALA 01**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-3420**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 26.061,37 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça - Dr. Ahmed Mohamad Hamze	26.061,37	R$ 26.061,37

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,9939%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 26.061,37	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 26.061,37**	**R$ 1.040,87**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 26.061,37

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.505,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$701,05

Informações Complementares

Dados Bancarios: Banco Sicred - 748 Agência: 3022 - CC: 69258-1
Documento emitido por optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2367** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UDQLS5JFW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.192-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 14.810.528/0001-30
VALOR: R$ 26.061,37
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022806
AUTENTICACAO SISBB: F.32E.84F.95E.710.93E

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE ORIENTE

PREF. ORIENTE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
31
Código de Verificação de Autenticidade
CQ2XHRNE5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 12:18:46
Chave de Acesso
171756KLPCXYG36SPI0ZP9L6PPQUZG7B

Para certificação da autenticidade acesse http://201.62.67.134:8082/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Não Incidência		**ORIENTE-SP**	**ORIENTE - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**01 - Não Possui ISSQN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
40.224.698/0001-43		**000002436**	**000005334**	BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105		**LOTEAMENTO MUNICIPAL**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17570-000	**ORIENTE-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BNEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 34325198**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025 - TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	2.400,00	R$ 2.400,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		**2,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.400,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CQ2XHRNE5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.224.698/0001-43
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022807
AUTENTICACAO SISBB: A.0D7.BE0.285.DA5.F88

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000351 - 1
Autenticidade
KIWE-8CCW
Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.CO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 18.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

...e Heitor Hübner Pinoti Affonso
P.G: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 15,10 - Aliq: 0,08%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**18.000,00**	**3,1492%**	**566,86**	**18.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 18.000,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 18.000,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022808
AUTENTICACAO SISBB: 9.0C4.2CA.DA9.C73.A76

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250226u53542638000110

Número da Nota	00000001
Data e Hora de Emissão	26/02/2025 10:26:04
Código de Verificação	RZLA-IXJQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.542.638/0001-10** Inscrição Municipal: **7.957.880-2**
Nome/Razão Social: **LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 171, PAVMTO4 - BELA VISTA - CEP: 01311-904**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **suprimentos@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS:

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS...

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

serviço médico prestado em clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025.

Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.400,00

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

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	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.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 40.857.345-7

FAVORECIDO: LAIS XAVIER ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 53.542.638/0001-10
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022809
AUTENTICACAO SISBB: 2.E56.910.E99.197.811

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2025000
00000003
Código Verificação
K2CU-XKYK

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
24/02/2025 16:22:56	**02/2025**	**Garça - SP**

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Email
contato@praitec.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
42.370.523/0001-70	**119096**		**Sim**	**Não**	**(34) 99972-0108**

Endereço
Rua Elias Miguel Árabe, 334, JARDIM DO LAGO - CEP: 38081-537 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0009-60			**(14) 3532-5198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Endereço
Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams - CEP: 17400-000 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.
Dados bancários:
Banco: 260 NUBANK
Ag: 0001
CC: 40809997-4

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
2.400,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**2.400,00**	**2.400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 322,80 Federal e R$ 68,16 Municipal. Fonte: IBPT [1906AA]

Visualizado em: 24/02/2025 16:22:57
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 40.809.997-4

FAVORECIDO: MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.370.523/0001-70
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022810
AUTENTICACAO SISBB: 5.4E1.F26.E03.2B3.9C0

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000353 - 1	**XEK1-Z7RM**	**25/02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.CC

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados de Coordenação Clínica Médica no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39 541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 15,10 - Aliq: 0,69%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,1492%**	**69,28**	**2.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022811
AUTENTICACAO SISBB: 4.23F.344.6D0.B29.098

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	161
Data de Emissão	25/02/2025
Data e Hora da Competência	25/02/2025 às 12:00:34
Código de Verificação	2442-2073-9864

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário	83223	Insc. Mun.	1.216.190
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA				
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO			Número	00521
Bairro	CENTRO			CEP	16300-049
Município	PENÁPOLIS			UF	SP

Autenticação

Situação: Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60		RG/IE
Inscrição Mun.			Cód. Mobiliário 0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail			Telefone
Inf. Comp.			
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento	sala 6	País	BRASIL

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Alíq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA NO PERIODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025 - R$ 6.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
DADOS PARA PAGTO: BANCO BRADESCO SA - AGÊNCIA 0038 - C/C N. 23288-2

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		Local de Prestação	
Simples Nacional	Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%) / Base de Calc. (R$)		Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,2793 / 6.000,00		0,00	0,00	136,76

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **161** emitida em **25/02/2025** às **12:00:34** - Cód Verif **2442-2073-9864**
Condições de Pagamento: Vencimento: 25/02/2025 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass. _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022812
AUTENTICACAO SISBB: 7.AFB.504.A27.6CD.461

MUNICIPIO DE CARLOPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 268

Data Prestação: 25/02/2025

Autenticidade: 352174433

SITE AUTENTICIDADE: https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355 **CNPJ/CPF:** 27.669.271/0001-90 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL

Endereço: AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO **Insc. Estadual:**

Município/UF: Carlópolis-PR **CEP:** 86.420-000

Fone/Fax: **E-Mail:** contabilidade@jusselete.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS

Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064

Fone/Fax: (14) 3407-5066 **E-Mail:** convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	8610102

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
2/2025	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 7.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÃO	1,00000	7.700,00	0,00	7.700,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,84319	295,93000	Não
PIS	0,62000	48,05000	Não
COFINS	2,88000	221,80000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,84000	295,93000	Não
CSLL	2,75000	211,38000	Não
CPP	4,36000	336,09000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
7.700,00	0,00	0,00	7.700,00	7.700,00

NFS-E Nº

Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90
VALOR: R$ 7.700,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022813
AUTENTICACAO SISBB: 6.366.621.213.DC7.E97

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000250 - 1
Autenticidade
QGN2-6CSJ
Data de Emissão
26/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 **IM:** 73434 **IE:** **Fone:**
Endereço: SHIGUEO NAKAMOTO,1446 - CEP: 17525410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 6.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

...or Hübner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
...ionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**99,00**	**42,90**	**198,00**	**66,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.600,00**	**3,0000%**	**198,00**	**6.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.194,10

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57
VALOR: R$ 6.194,10
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022814
AUTENTICACAO SISBB: A.044.898.66A.5D9.7DB

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
11
Código de Verificação de Autenticidade
DYDC3GRJV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 13:36:28
Chave de Acesso
85104CFKCKAASC8Z680T1Q1W7REXBBYS

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**IRAPUA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.452.790/0001-26		**052.008.2743**	**012801**	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505		**Residencial Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-170	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 10.450,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	10.450,00	R$ 10.450,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
PG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.450,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 10.450,00**	**R$ 209,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.450,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS PJ :
CORA SCD - 403 AGENCIA 0001 -
CONTA 5451923-0 CNPJ: 58.452.790/0001-26 DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA
PIX: 58.452.790/0001-26

RECEBI(EMOS) DE **DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DYDC3GRJV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.451.923-0

FAVORECIDO: DOURADOS SERVICOS MEDICOS E SAUDE L
CPF/CNPJ: 58.452.790/0001-26
VALOR: R$ 10.450,00
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022815
AUTENTICACAO SISBB: 9.90C.9FF.964.175.300

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000063 - 1
Autenticidade
SYG2-658R
Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43 **IM:** 106977 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA TUFIC BUTARA,913 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17514740
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MATIELO.CL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**2,0100%**	**44,22**	**2.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.015.647-5

FAVORECIDO: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS M
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022816
AUTENTICACAO SISBB: 7.89C.310.E0C.53C.159

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
241
Código de Verificação de Autenticidade
AVXA7XA40
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 10:24:59
Chave de Acesso
23818699KT60YKAPIK7PYLW1AO4490NH

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.415.625/0001-04		**2101918**	**000102256**	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua TAPAJOS, 51		**CASCATA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-158	**Garça-SP**	**(14) 3406-4918**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 9.900,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.900,00	R$ 9.900,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		**2,6874%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.900,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.900,00**	**R$ 266,05**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.900,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.331,55 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$228,69 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COMFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **241** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AVXA7XA40**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 9.900,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022817
AUTENTICACAO SISBB: E.80E.C13.3BA.1BD.A99

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000352 - 1
Autenticidade
EHEV-CVX3
Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.CO

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 15,10 - Aliq: 0,11%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**13.200,00**	**3,1492%**	**415,69**	**13.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 13.200,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 13.200,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022818
AUTENTICACAO SISBB: B.3BE.F9C.ECB.82B.E0A

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000270 - 1	RKO8-2KLW	25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 **IM:** 92256 **IE:** **Fone:**
Endereço: ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 7.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dr Lucas Reis

Banco Itaú
Ag 3837
Cc 48864-6

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	108,00	46,80	216,00	72,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	7.200,00	3,0000%	216,00	7.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.757,20

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 6.757,20
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022819
AUTENTICACAO SISBB: F.B21.F6A.46F.694.CB3

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
Inscrição Municipal: 20150742-0
Inscrição Estadual/RG: 21734443
E-mail:
Endereço: RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78
Complemento:
Bairro: BELA VISTA
Cidade/UF: ECHAPORA / SP
CEP: 19830-000
DDD/Fone:

391300029722

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
25/02/2025 16:50	02/2025	00029722	00000302	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-7R2Z

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Municipal:
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Complemento:
Bairro: VILA WILLIAMS
Cidade/UF: GARcA / SP
CEP: 17402-064
DDD/Fone: (14) 3407.5066

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Servicos medicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantao, no periodo de 01/01/2025 a 31/01/2025 ? R$ 12.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

José Heitor Hijbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00	% (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R$	0,00 (-)
								Valor Liquido a Pagar	**R$**	**12.600,00**

	Valor do ISSQN	352,84	Valor Total da Nota	**12.600,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq (%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,8003	12.600,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfea/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÃ/SP (18) 3356.1414

Recebi(emos) de:LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000302

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-7R2Z

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
VALOR: R$ 12.600,00
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022820
AUTENTICACAO SISBB: 7.87E.75E.4F5.3B2.B56

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000056 - 1
Autenticidade
AM29-TW5Z
Data de Emissão
27/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92 **IM:** 89008 **IE:** **Fone:**
Endereço: RIO BRANCO AV,1233 APTO 502 (PONTO DE REFER)- CEP: 17502000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.400,00**	**2,0100%**	**48,24**	**2.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.400,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP
CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022821
AUTENTICACAO SISBB: B.FD7.047.842.732.79D

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000009 - 1
Autenticidade
RJK5-ITJL
Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57 **IM:** 115590 **IE:** **Fone:**
Endereço: ALCIDES NUNES,2145 - CEP: 17520010
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** VIROVICATHARIN@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Dados para depósito:
Banco Bradesco, Agência 3609, Conta Corrente: 4240-4, Catharin Serviço Medico Ltda.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 18,00 - Aliq: 0,75%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.400,00**	**2,1700%**	**52,08**	**2.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.400,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 4.240-4

FAVORECIDO: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022822
AUTENTICACAO SISBB: C.921.470.B38.7CF.F21

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000115 - 1
Autenticidade
PTGY-OXXP
Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08 **IM:** 97413 **IE:** **Fone:**
Endereço: PEDRO PRETTI,153 - CEP: 17516290
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 9.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**9.600,00**	**2,0100%**	**192,96**	**9.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.600,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 75.022.400-1

FAVORECIDO: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS L
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08
VALOR: R$ 9.600,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022823
AUTENTICACAO SISBB: 1.AE1.0C2.37D.255.043

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000269 - 1
Autenticidade
OTE2-ZBL2
Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 **IM:** 92256 **IE:** **Fone:**
Endereço: ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no periodo de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 13.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
- Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
- Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Banco Itaú
Ag 3837
Cc 48864-6

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**312,00**	**135,20**	**624,00**	**208,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**20.800,00**	**3,0000%**	**624,00**	**20.800,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 19.520,80

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 19.520,80
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022824
AUTENTICACAO SISBB: D.BEF.23C.1D0.D6E.0D7

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6
Código de Verificação de Autenticidade
MODH9CGFQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 11:46:53
Chave de Acesso
85098QQKYWQCRQ1LJ6OZCROK9PY85BS

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IRAPUA-SP**	**IRAPUA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.176.943/0001-50		**052.008.2734**	**012776**	BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505		**Residencial Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-170	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 300,00**	**R$ 6,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
Ag. 0726
Conta: 22969-0
PIX: 58.176.943/0001-50

RECEBI(EMOS) DE **BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MODH9CGFQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0726-9 - PAC PALOTINA CENTRO
CONTA: 22.969-0

FAVORECIDO: BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 58.176.943/0001-50
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022825
AUTENTICACAO SISBB: B.FF7.FC1.655.A8E.BD9

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
297
Código de Verificação de Autenticidade
TIHEXJEZN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 08:48:00
Chave de Acesso
2381750KXE2CY1G8GM44Q5L0VJZ4H9XS

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.431.740/0001-43		**2308421**	**000111122**	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-001	**Garça-SP**	**0000000000**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	**SALA 06**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviço médico prestado em exames de traqueostomia, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	800,00	R$ 800,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.551.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**3,00%**	**0000040000001**	**8630501**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 800,00**	**R$ 24,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (800,00 x 0,65%)	COFINS (800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (800,00 x 1,50%)	CSLL (800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 5,20	**R$ 24,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12,00**	**R$ 8,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 750,80

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA FIGUEIREDO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **297** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TIHEXJEZN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP
CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA
CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43
VALOR: R$ 750,80
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022826
AUTENTICACAO SISBB: 9.35B.A7D.8A3.5E2.47B

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000011

Data da emissão da nota: 25/02/2025 09:29:26

Data do fato gerador: 25/02/2025 09:29:26

Código de verificação: SDSJ4LMVY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218

Telefone: (18) 3991-1145

Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000

Complemento:

Celular:

Município: Mirante do Paranapanema UF: SP

E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal: Inscrição estadual:

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000

José Heitor Hijbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Complemento:

Município: Garça UF: SP

E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça .	14.212,5200	1,0000	14.212,5200	14.212,52x2,00 =	284,25

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	14.212,52								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 14.212,52 | **Valor líquido = R$ 14.212,52**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	14.212,52	284,25

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.911,58 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 461,91 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA
CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60
VALOR: R$ 14.812,52
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022827
AUTENTICACAO SISBB: A.9FE.B5E.3DF.D13.E88

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
102
Código de Verificação de Autenticidade
W17U9Q1FL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 16:24:42
Chave de Acesso
2109602I8NVT3TT6AC94FQTU5JQUWOJ5

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 2, período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	600,00	R$ 600,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.		**2,278%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 600,00**	**R$ 13,67**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **102** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W17U9Q1FL**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

2109602I8NVT3TT6AC94FQTU5JQUWOJ5

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
104
Código de Verificação de Autenticidade
KJJOGGAAT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 16:26:54
Chave de Acesso
2109606HT8HUDAJKU19EE5VO1LKIL3LJ

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 9.644,21 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.644,21	R$ 9.644,21

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Ortopedista Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.			**2,278%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.644,21	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.644,21**	**R$ 219,70**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.644,21

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **104** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KJJOGGAAT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

2109606HT8HUDAJKU19EE5VO1LKIL3LJ

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 10.244,21
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022828
AUTENTICACAO SISBB: 9.934.F9C.638.2F8.3ED

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 42 Código de Verificação TYGBABSG0 Emissão da NFS-e 26/02/2025 14:06	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17 Inscrição 4122650
Nome/Razão Social: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
Endereço Rua Mirassol Número: 3234
Complemento: Bairro: Vila Redentora
CEP: 15015-830 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: gustavocognetti@outlook.com Telefone: (17)9711-6164

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil,
Endereço: DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70
Complemento: Bairro: Williams
CEP: 17402-064 Município: GARCA UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 8.629,03 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	8.629,03
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	02/2025	Base de Cálculo	8.629,03
Município Prestação	GARCA - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	8.629,03

Outras Informações

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 32.136.686-7

FAVORECIDO: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17
VALOR: R$ 8.629,03
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022829
AUTENTICACAO SISBB: D.5B8.993.183.F5D.85B

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000077 - 1	UFJR-91MT	26/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83 **IM:** 106230 **IE:** **Fone:**
Endereço: AV. DOUTOR HÉRCULES GALLETTI,260 LETRA A BLOCO 28 APT 302- CEP: 17527350
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Pterígio, no quantitativo de 16, período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 3.352,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affons
RG: 39.541.497-0
Relacionamento

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	3.352,80	2,4516%	82,20	3.352,80

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.352,80

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83
VALOR: R$ 3.352,80
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022830
AUTENTICACAO SISBB: C.95C.C8D.DA6.C0E.EEE

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

MUNICIPIO DE BOTUCATU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1000247
Código de Verificação de Autenticidade
X1GXJN154
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 10:40:00
Chave de Acesso
XI2HLW47JWL5XHLKQPB1NY3XYFSBH7NC

Para certificação da autenticidade acesse http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**BOTUCATU-SP**	**BOTUCATU - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.618.045/0001-92	**ISENTO**		**000467221**	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SALIM KAHIL, 470	**BL 2 AP 503**	**VILA NOGUEIRA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
18606802	**BOTUCATU-SP**	**(14) - 99104-94**	**escritorioideal@ibest.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 2.720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.720,00	R$ 2.720,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG 39.342.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina.			**2,00%**	**000004.0000001**	**8610102**

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.720,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.720,00**	**R$ 54,40**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 2.720,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1000247** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **X1GXJN154**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 2.720,00
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022831
AUTENTICACAO SISBB: 8.089.5DE.274.D19.EB0

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1181
Código de Verificação de Autenticidade
PMYW4NQS6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/02/2025 às 17:48:42
Chave de Acesso
2381641MPC82H3K4L139SVG3B8DZ4S04

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.770.451/0001-24		**1738110**	**000015519**	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-068	**Garça-SP**	**14 34061211**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 34.519,44 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	34.519,44	R$ 34.519,44

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**3,8609%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 34.519,44	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 34.519,44**	**R$ 1.332,76**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 34.519,44

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4.642,86 Estadual (0,00%) R$0.00 Municipal (2,69%) R$928,57 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1181** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PMYW4NQS6**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.262-6

FAVORECIDO: ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 11.770.451/0001-24
VALOR: R$ 34.519,44
DEBITO EM: 28/02/2025

==========

DOCUMENTO: 022832
AUTENTICACAO SISBB: 7.EB3.241.EBF.1EC.C38

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 43 Código de Verificação UDRW3EFSW Emissão da NFS-e 26/02/2025 14:08	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17 — Inscrição: 4122650
Nome/Razão Social: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
Endereço: Rua Mirassol — Número: 3234
Complemento: — Bairro: Vila Redentora
CEP: 15015-830 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País:
E-mail: gustavocognetti@outlook.com — Telefone: (17)9711-6164

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil,
Endereço: DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos — Número: 70
Complemento: — Bairro: Williams
CEP: 17402-064 Município: GARCA UF: SP — País: Brasil
E-mail: — Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 1, período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
Relacionamento Médico

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	300,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	02/2025	Base de Cálculo	300,00
Município Prestação	GARCA - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	300,00

Outras Informações

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.19.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 32.136.686-7

FAVORECIDO: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 28/02/2025
==========
DOCUMENTO: 022833
AUTENTICACAO SISBB: 1.005.545.8CF.2A3.582

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
173

Código de Verificação de Autenticidade
Q599EVOBS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/02/2025 às 15:43:14

Chave de Acesso
2382033BYIFAZQOJW3X135W1QV91M4HY

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/02/2025

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.814.896/0001-03		**2129318**	**000103355**	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 3471-1342**	**domingos.tonon@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 13.704,10 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	13.704,10	R$ 13.704,10

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**MEDICINA E BIOMEDICINA.**	**2,17%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.704,10	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.704,10**	**R$ 297,38**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.704,10

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 28/02/2025 R$ 13.704,10 Doc: 173 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **173** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Q599EVOBS**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000353022710269941067510060001370410
BENEFICIARIO:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
NOME FANTASIA:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E
CNPJ: 30.814.896/0001-03
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.834
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	13.704,10
VALOR COBRADO	13.704,10

NR.AUTENTICACAO F.871.7D6.54D.1BF.00C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000001968 - 1	**2XWD-66QZ**	**26/02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
Endereço: BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 20, período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 15.432,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.544.497-0
Relacionamento Wiltton

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 2.577,14 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**231,48**	**100,31**	**462,96**	**154,32**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**15.432,00**	**3,0000%**	**462,96**	**15.432,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.482,93

HOSPITALAR

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:19:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170006001008613109610060001448293

BENEFICIARIO:
VILLANOVA P S LTDA
NOME FANTASIA:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	22.835
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/02/2025
VALOR DO DOCUMENTO	14.482,93
VALOR COBRADO	14.482,93

NR.AUTENTICACAO 1.C5B.CBA.DED.BD7.42D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, 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.