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: FEVEREIRO/2025

PAGAMENTO: MARÇO/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.	X	
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 240/2025 **Garça, 11 de abril 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 Fevereiro/2025 com pagamento Março/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: 2025.04.11 13:40:56 -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 Março de 2025 à Entidade recebeu o valor da parcela 02/12 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1631/2	FEDERAL	R$ 47.631,37
1629/2	MUNICIPAL	R$ 8.626,44
1628/6	MUNICIPAL	R$ 30.790,78
1628/5	MUNICIPAL	R$ 364.577,29
1630/3	FEDERAL	R$ 317.200,00
1646/3	ESTADUAL	R$ 200.000,00
1630/4	FECEDERAL	R$ 117.217,45

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

Atenciosamente.

Garça, 10 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:38:20 -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.
1631 / 2

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
2	933	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 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 02/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°5.494/2025. (PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **47.631,37** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**47.631,37**

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	47.631,37	47.631,37	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **47.631,37**

quarenta e sete mil, seiscentos e trinta e um reais e trinta e sete centavos **********

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:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1629 / 2

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
2	254	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 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 02/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°5.494/2025. (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **8.626,44** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**8.626,44**

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	8.626,44	8.626,44	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **8.626,44**

oito mil, seiscentos e vinte e seis reais e quarenta e quatro centavos **********

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:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 6

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
6	254	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 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 02/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°5.494/2025. (COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **30.790,78** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**30.790,78**

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	30.790,78	30.790,78	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **30.790,78**

trinta mil, setecentos e noventa reais e setenta e oito centavos **********

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:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 5

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
5	254	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 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 02/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°5.494/2025.	Liquido **364.577,29** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**364.577,29**

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
8.280.000,00	364.577,29	364.577,29	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **364.577,29**

trezentos e sessenta e quatro mil, quinhentos e setenta e sete reais e vinte e nove centavos * * * * * * * * * * * * * * * * * *

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:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB.
1630 / 3

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
3	255	10/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		10/03/2025

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 **317.200,00** Desconto **0,00**
ES		**SOMA** **317.200,00**

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	317.200,00	317.200,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **317.200,00**

trezentos e dezessete mil e duzentos reais ••••••

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

NOTA DE PARC./SUB. 1646 / 3

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº.
3	830	18/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		19/03/2025

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 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 02/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°5.494/2025.	Liquido **200.000,00** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**200.000,00**

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
4.080.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **200.000,00**

duzentos mil reais ********** ***

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 18/03/2025

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 / 4

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
4	255	18/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		19/03/2025

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 **117.217,25** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**117.217,25**

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	117.217,25	117.217,25	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **117.217,25**

cento e dezessete mil, duzentos e dezessete reais e vinte e cinco centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 18/03/2025

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 Março/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, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:37:57 -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

G3320109415050831
01/04/2025 09:44:13

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	03 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/02/2025		0000	00000	Saldo Anterior		83.047,56 C	83.047,56 C
05/03/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	47.631,37 C	
				05/03 13:21 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
05/03/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.626,44 C	
				05/03 13:19 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/03/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.790,78 C	
				05/03 13:19 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/03/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	364.577,29 C	
				05/03 13:19 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/03/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	45.341	407.011,15 D	
05/03/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	45.342	96.072,48 D	
05/03/2025		0000	13105	Pix - Enviado	30.501	16.728,76 D	
				03/03 13:30 CLINICA MIRANDA LTDA			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.502	209,00 D	
				EYE PHARMA LTDA			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.503	80,00 D	
				CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.504	1.804,00 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.505	4.543,42 D	
				HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.506	648,00 D	
				MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.507	1.393,00 D	
				BELIVE MEDICAL P H LTDA			
05/03/2025		0000	13113	Tarifa Pix Enviado	840.641.200.100.763	10,00 D	6.173,63 C
				Tar. agrupadas - ocorrencia 05/03/2025			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.601	190,00 D	
				PARATY FRETAMENTO T T LTDA			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.602	608,35 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.603	536,20 D	
				MESSER GASES LTDA			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.604	1.645,87 D	
				CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.605	1.841,73 D	
				BANCO SOFISA S/A			
06/03/2025		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.651.100.085.630	588,20 D	
				Cobrança referente 06/03/2025			
06/03/2025		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.651.100.085.631	119,00 D	644,28 C
				Cobrança referente 06/03/2025			
07/03/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	40.825,61 C	
				07/03 16:52 ASSOCIACAO H B BRASIL			
07/03/2025		0000	14175	TED Devolvida	100.027	1.986,65 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
07/03/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.084.117	4.182,91 D	
				07/03 17:03 MICHELI GOMES			
07/03/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	30.701	774,19 D	
				104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO			
07/03/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	30.702	598,18 D	
				237 0005 50991439899 RHUAN CUSCHENIER			

07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.703	2.357,80 D
		033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.704	137,50 D
		748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.705	2.777,98 D
		237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.706	2.000,59 D
		237 0005 43775678883 ANA LAURA RIBEIRO		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.707	1.862,25 D
		260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.708	1.919,30 D
		260 0001 31495114880 DANIELA CRISTINA		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.709	2.357,80 D
		033 0218 33250121835 ERICA FERNANDES S		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.710	2.154,27 D
		104 0305 35513202840 ERICSSON DOUGLAS		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.711	2.011,67 D
		104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.712	1.954,30 D
		380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.713	1.852,98 D
		260 0001 42908821885 MARIELE MENDES DA		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.714	1.689,72 D
		237 0005 47711357893 MATHEUS HENRIQUE		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.715	481,09 D
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.716	1.986,65 D
		748 6546 06550362962 TATIANA DA SILVA		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.717	2.452,42 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.718	4.209,41 D
		033 0218 38850531877 ROBERTA PRECIPITO		
07/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.719	3.708,88 D
		077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.727	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.728	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.729	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.730	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.731	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.732	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.733	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.734	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.735	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.736	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.737	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.738	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.739	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.740	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.741	13,00 D
		Cobrança referente 07/03/2025		
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.742	13,00 D

		Cobrança referente 07/03/2025			
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.743	13,00 D	
		Cobrança referente 07/03/2025			
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.744	13,00 D	
		Cobrança referente 07/03/2025			
07/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.745	13,00 D	1.739,65 C
		Cobrança referente 07/03/2025			
10/03/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.037.417	317.200,00 C	
		10/03 16:07 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
10/03/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	6.960,54 C	
		10/03 12:12 ASSOCIACAO H B BRASIL			
10/03/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	43.039,46 C	
		10/03 15:32 ASSOCIACAO H B BRASIL			
10/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448	1.300,95 D	
		10/03 16:53 B. S N S M - ME			
10/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448	400,90 D	
		10/03 16:53 B. S N S M - ME			
10/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.072.480	4.520,69 D	
		10/03 16:53 FERREIRA A S M EIRELI			
10/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600	300,00 D	
		10/03 16:53 WELINTON GONCALVES MOREI			
10/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.034.000.015.291	2.064,70 D	
		10/03 16:53 JOSE MALDONADO ROJAS FH			
10/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D	
		10/03 15:52 TAYANE M Q 33779372851			
10/03/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	36.054	6.713,54 D	
10/03/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	37.488	13.141,46 D	
10/03/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	37.506	42.622,85 D	
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.001	1.986,65 D	
		748 0720 06550362962 TATIANA DA SILVA			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.002	6.000,00 D	
		756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.003	3.500,00 D	
		260 0001 043341325000140 43.341.325 FE			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.004	14.500,00 D	
		077 0001 035513446000102 35.513.446 PL			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.005	3.000,00 D	
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.006	1.258,00 D	
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
10/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	31.007	793,42 D	
		INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
10/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	31.008	512,34 D	
		PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
10/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	31.009	249,60 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
10/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	31.010	575,00 D	
		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
10/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	31.011	65,32 D	
		O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE			
10/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	31.012	628,37 D	
		BENEDITO REGINALDO BARNE			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.013	576,88 D	
		237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.014	576,88 D	
		033 0218 33250121835 ERICA FERNANDES S			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.015	576,88 D	
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.016	576,88 D	
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.017	90,02 D	
		077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.018	12.650,00 D	
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA			
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.019	4.400,00 D	

		260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.020	1.100,00 D
		341 0145 053294034000100 MEDICAL VALAD		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.021	300,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.022	12.852,75 D
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.023	9.972,32 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.024	1.970,85 D
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.025	1.764,38 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.026	13.282,26 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.027	3.900,96 D
		077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.028	966,86 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.029	576,88 D
		033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.030	3.560,43 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
10/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.031	2.000,00 D
		341 4294 033116524000100 TAMIRIS LEMES		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.478	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.479	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.480	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.481	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.482	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.483	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.484	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.485	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.486	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.487	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.488	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.489	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.490	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.491	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.492	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.493	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.494	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.495	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.496	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.497	13,00 D
		Cobrança referente 10/03/2025		

10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.498		13,00 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.499		13,00 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.500		13,00 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.501		13,00 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	860.691.200.043.502		13,00 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	860.691.200.149.641		6,80 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	860.691.200.149.642		91,80 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	860.691.200.149.643		302,60 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	860.691.200.149.644		42,62 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	860.691.200.149.645		13,14 D	
		Cobrança referente 10/03/2025				
10/03/2025	0000	13113 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	860.691.200.149.646		6,71 D	189.821,96 C
		Cobrança referente 10/03/2025				
11/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.058.000.095.995		4.333,00 D	
		11/03 17:32 SEGLINE S S TRABALHO LTD				
11/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.989.000.023.422		15.400,00 D	
		11/03 12:00 AC D P MEDICOS LTDA				
11/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.989.000.023.422		17.620,00 D	
		11/03 12:00 AC D P MEDICOS LTDA				
11/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	553.131.000.025.329		512,34 D	
		11/03 12:00 PH 7 COMERCIO REPRESENTA				
11/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.101	404,96 D	151.551,66 C
		CM HOSPITALAR SA				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.201	262,50 D	
		MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.202	364,00 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.203	944,31 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.204	371,87 D	
		MESSER GASES LTDA				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.205	1.008,35 D	
		PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.206	1.332,00 D	
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.207	1.352,00 D	
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.208	427,09 D	
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.209	396,00 D	
		BANCO ITAU S/A				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.210	1.352,00 D	
		GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.211	480,55 D	
		MESSER GASES LTDA				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.212	2.250,00 D	
		GAMA SONIC COMERCIAL LTDA				
12/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.213	9.250,00 D	131.760,99 C
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO				
13/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	558.224.000.000.578		401,54 D	
		13/03 16:40 IMPACTA MED DISTR				
13/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	558.224.000.000.578		2.728,32 D	
		13/03 16:40 IMPACTA MED DISTR				
13/03/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		20.214	755,18 D	
13/03/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		20.216	884,56 D	
13/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		31.301	553,20 D	

			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
13/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.302	4.930,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
13/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.303	2.169,05 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.304	88,19 D	
			13/03 16:39 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
13/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.305	1.775,00 D	
			341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E			
13/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.306	1.998,16 D	
			237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC			
13/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.307	5.326,20 D	
			237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.308	88,30 D	
			13/03 17:18 PERSONAL CARE OP SAUDE SA			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.309	35,32 D	
			13/03 17:18 PERSONAL CARE OP SAUDE SA			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.310	4.314,77 D	
			13/03 17:18 PERSONAL CARE OP SAUDE SA			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.311	1.070,72 D	
			13/03 17:18 PERSONAL CARE OP SAUDE SA			
13/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.721.200.013.485	13,00 D	
			Cobrança referente 13/03/2025			
13/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.721.200.013.486	13,00 D	
			Cobrança referente 13/03/2025			
13/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.721.200.013.487	13,00 D	
			Cobrança referente 13/03/2025			
13/03/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	890.721.200.193.505	22,00 D	104.581,48 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 13/03/2025			
14/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.100.151	423,04 D	
			14/03 12:19 MARCELO DE SOUZA			
14/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.401	9.860,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
14/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.402	212,12 D	
			14/03 13:37 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
14/03/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	890.731.200.045.018	6,80 D	
			Cobrança referente 14/03/2025			
14/03/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	890.731.200.045.019	6,80 D	94.072,72 C
			Cobrança referente 14/03/2025			
17/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.216	5.583,80 C	
			17/03 13:35 ASSOCIACAO H B BRASIL			
17/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.097.000.119.388	2.654,00 D	
			17/03 12:33 EVE PROD HOSPITALARES			
17/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.701	3.035,49 D	
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.702	2.692,30 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.703	46.062,19 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.704	2.000,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.705	485,05 D	
			FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.706	783,78 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.707	1.411,32 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.708	3.141,95 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.709	5.583,80 D	
			AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.710	3.141,95 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.711	659,45 D	
			PHOENIX LUFERCO LTDA			

17/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto PHOENIX LUFERCO LTDA		31.712	2.665,38 D	
17/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEFICIOS UPS LTDA		31.713	7.958,38 D	
17/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/03/2025	850.761.100.047.912		13,00 D	17.368,48 C
18/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SISQUAL WORKFORCE M LTDA		31.801	499,53 D	
18/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SISQUAL WORKFORCE M LTDA		31.802	2.360,05 D	14.508,90 C
19/03/2025	0290	99015 Transferência recebida 19/03 08:49 FUNDO A FUNDO GLICEMIA	550.290.000.021.101		200.000,00 C	
19/03/2025	0290	99015 Transferência recebida 19/03 08:50 SP 351670 FMS CUSTEIO SU	550.290.000.037.417		117.217,45 C	
19/03/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		19.580	4.319,92 D	
19/03/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		19.581	2.624,03 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS		31.901	612,19 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		31.902	1.348,50 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto ASTRA FARMA C M M H LTDA		31.903	855,75 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO		31.904	999,03 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CIRURGICA OLIMPIO LTDA		31.905	4.183,00 D	
19/03/2025	0000	13105 Pix - Enviado 19/03 15:43 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		31.906	2.169,31 D	
19/03/2025	0000	13105 Pix - Enviado 19/03 15:43 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		31.907	7.120,40 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto LIFE COBRANCAS LTDA		31.908	1.971,44 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA		31.909	1.093,63 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA		31.910	2.610,32 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto IBASA DO BRASIL INDUSTRIA E CO		31.911	189,00 D	
19/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO		31.912	892,00 D	300.737,83 C
20/03/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/03 13:57 BRANCO E SARAUZA LTDA ME	550.290.000.009.913		5.680,81 D	
20/03/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/03 13:57 WELINTON GONCALVES MOREI	550.290.000.084.600		1.677,20 D	
20/03/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/03 13:57 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829		9.911,94 D	
20/03/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/03 13:57 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829		11.953,97 D	
20/03/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/03 13:57 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829		10.369,24 D	
20/03/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/03 13:57 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829		44.035,51 D	
20/03/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/03 13:57 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829		4.077,64 D	
20/03/2025	3062	99015 Transferência enviada 20/03 13:57 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829		41.748,59 D	
20/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0204 010542126000141 EPIMED SOLUTI		32.001	1.152,56 D	
20/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0204 010542126000141 EPIMED SOLUTI		32.002	1.152,56 D	
20/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0046 046087854000158 SIND DOS EMPR		32.003	3.535,00 D	
20/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/03/2025	850.791.200.137.270		13,00 D	
20/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.791.200.137.271		13,00 D	

		Cobrança referente 20/03/2025				
20/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.791.200.137.272		13,00 D	
		Cobrança referente 20/03/2025				
20/03/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.791.200.195.063		3,40 D	
		Cobrança referente 20/03/2025				
20/03/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.791.200.195.064		3,40 D	165.397,01 C
		Cobrança referente 20/03/2025				
21/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.003.208		2.100,00 D	
		21/03 16:36 REFRIGERACAO H E M L ME				
21/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.352		2.168,75 D	
		21/03 16:36 ELET CENTER DE GARCA LTD				
21/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.016.427		2.279,10 D	
		21/03 16:36 E CARRETEIRO GARCA ME				
21/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.101	1.189,00 D	
		756 3188 017864155000179 EMBAPLAS COME				
21/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.102	150,50 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA				
21/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.103	240,00 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA				
21/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.104	204,43 D	
		AONET SERVICOS DE COMUNICACAO				
21/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.105	785,67 D	
		FINANCRED SECURITIZADORA S A				
21/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.106	21.647,62 D	
		CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ				
21/03/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.801.200.014.480		13,00 D	134.618,94 C
		Cobrança referente 21/03/2025				
24/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.167.000.111.083		1.236,03 D	
		24/03 16:54 ELETRONET TELEMEDICINA				
24/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.031.665		1.420,00 D	
		24/03 16:54 FABIO A C 29994700880				
24/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.031.665		1.200,00 D	
		24/03 16:54 FABIO A C 29994700880				
24/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301		1.425,16 D	
		24/03 16:54 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD				
24/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301		2.731,52 D	
		24/03 16:54 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD				
24/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.605.000.025.664		222,00 D	
		24/03 16:54 MF I E COMERCIAL LTDA				
24/03/2025	3062	99015 Transferência enviada	556.932.000.000.360		291,00 D	
		24/03 16:55 JOSE BRANCAGLION JR EPP				
24/03/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		21.253	6.946,16 D	
24/03/2025	0000	13105 Impostos		32.401	84,48 D	
		PREFEITURA MUN GARCA				
24/03/2025	0000	13105 Impostos		32.402	44,08 D	
		PREFEITURA MUN GARCA				
24/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.403	1.432,00 D	
		033 3911 014352079000124 ECQ SERVICOS				
24/03/2025	0000	13105 Pgto conta água		32.404	314,57 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
24/03/2025	0000	13105 Pgto conta água		32.405	58,25 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
24/03/2025	0000	13105 Pgto conta água		32.406	58,25 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
24/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.407	407,33 D	
		748 3022 032063602000184 BENEDITO REGI				
24/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.408	2.720,00 D	
		756 3214 045971900000114 CAFE BRASILEI				
24/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.409	1.848,57 D	
		756 3188 012744359000152 ACACIO VIASSE				
24/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.410	123,50 D	
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES				
24/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.411	400,47 D	
		748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA				
24/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.412	1.432,00 D	

		033 3911 014352079000124 ECO SERVICOS			
24/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.413	530,14 D
		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
24/03/2025	0000	13105 Pgto conta água		32.414	279,62 D
		SAAE GARCA COD BARRAS			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.415	591,96 D
		CM HOSPITALAR S.A.			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.416	112,20 D
		RED S A			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.417	1.133,88 D
		INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.418	129,94 D
		AONET SERVICOS DE COMUNICACAO			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.419	2.036,01 D
		DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.420	532,37 D
		LOURENCO E AVANTE GERADORES LT			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.421	1.075,84 D
		BIONEXO S A			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.422	532,37 D
		LOURENCO E AVANTE GERADORES LT			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.423	3.974,91 D
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.424	6.024,00 D
		BELIVE COMERCIO P H EIRELI			
24/03/2025	0000	13105 Pgto conta água		32.425	58,25 D
		SAAE GARCA COD BARRAS			
24/03/2025	0000	13105 Pgto conta água		32.426	58,25 D
		SAAE GARCA COD BARRAS			
24/03/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		32.427	995,00 D
		756 3188 012744359000152 ACACIO VIASSE			
24/03/2025	0000	13105 Pix - Enviado		32.428	7.611,23 D
		24/03 16:57 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.429	3.155,88 D
		CIA ULTRAGAZ S A			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.430	366,48 D
		CM HOSPITALAR SA			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.431	1.060,80 D
		MULTIFARMA COM E R LTDA			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.432	1.045,82 D
		BIONEXO S A			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.433	1.952,00 D
		PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.434	662,51 D
		MESSER GASES LTDA			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.435	1.530,00 D
		CM HOSPITALAR S.A.			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.436	11.724,60 D
		BELIVE COMERCIO P H EIRELI			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.437	2.704,75 D
		STERILE VITA - ESTERILIZACAO D			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.438	999,00 D
		GAMA SONIC COMERCIAL LTDA			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.439	2.750,00 D
		MS MANUTENCAO EM TRANSDUTORES			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.440	234,42 D
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.441	537,00 D
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.442	448,26 D
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.443	795,11 D
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
24/03/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		32.444	3.451,16 D
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			

24/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto TREVISI E TREVISI LTDA - ME	32.445	1.174,00 D	
24/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	32.446	816,88 D	
24/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto TREVISI E TREVISI LTDA - ME	32.447	1.078,00 D	
24/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	32.448	5.071,94 D	
24/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/03/2025	830.831.200.248.832	13,00 D	
24/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/03/2025	830.831.200.248.833	13,00 D	
24/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/03/2025	830.831.200.248.834	13,00 D	
24/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/03/2025	830.831.200.248.835	13,00 D	
24/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/03/2025	830.831.200.248.836	13,00 D	
24/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/03/2025	830.831.200.248.837	13,00 D	
24/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/03/2025	830.831.200.248.838	13,00 D	
24/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/03/2025	830.831.200.248.839	13,00 D	
24/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/03/2025	830.831.200.248.840	13,00 D	42.871,99 C
25/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado 25/03 15:38 PERSONAL CARE OP SAUDE SA	32.501	101,40 D	
25/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado 25/03 15:38 PERSONAL CARE OP SAUDE SA	32.502	33,80 D	
25/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado 25/03 15:38 PERSONAL CARE OP SAUDE SA	32.503	944,32 D	
25/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado 25/03 16:01 PERSONAL CARE OP SAUDE SA	32.504	5.104,79 D	
25/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto Sinconecta Tecnologia Da Infor	32.505	520,45 D	
25/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto Sinconecta Tecnologia Da Infor	32.506	5.014,00 D	
25/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME	32.507	1.152,56 D	
25/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto Sinconecta Tecnologia Da Infor	32.508	520,50 D	
25/03/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 25/03/2025	880.841.200.201.267	3,40 D	
25/03/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 25/03/2025	890.841.200.386.507	21,34 D	29.455,43 C
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto CALCADOS PARA TRABALHAR COMER	32.601	1.477,40 D	
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO	32.602	1.869,13 D	
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	32.603	2.022,10 D	
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	32.604	559,26 D	
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto ELLO DISTRIBUICAO LTDA	32.605	3.000,00 D	
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto MEDILAR	32.606	3.877,08 D	
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto MEDILAR	32.607	764,42 D	
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT	32.608	865,30 D	
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	32.609	871,37 D	
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.610	417,00 D	

			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.611	1.058,65 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.612	255,00 D	
			PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.613	884,20 D	
			DCSA S INFORMATICA LTDA EPP			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.614	1.662,60 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.615	890,00 D	
			JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.616	456,34 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.617	1.018,56 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.618	3.495,30 D	
			BANCO SOFISA S/A			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.619	1.004,25 D	
			C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.620	1.120,04 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.621	1.255,38 D	632,05 C
			LONDRICIR			
27/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	734,49 C	
			27/03 16:21 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.701	1.366,54 D	0,00 C
			OXYMED COMERCIO E LOCACAO DE E			
28/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	5.737,62 C	
			28/03 14:36 ASSOCIACAO H B BRASIL			
28/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.253.143	5.737,62 D	0,00 C
			28/03 14:37 MEDCONTROL C DE M HOSPIT			
31/03/2025	0000	00000	S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência	**Conta**
3062-7	37215-3

Cliente	**CNPJ**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Março/2025

Saldo bruto em **28/02/2025**	R$ 0,00
Aplicações no mês:	R$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R$ 0,00
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 0,00
Saldo bruto em **31/03/2025**:	R$ 0,00

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
28/02/2025	Saldo Anterior	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
31/03/2025	Saldo Final	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 01/04/2025 às 09:45

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: 01/03/2025 ATÉ 31/03/2025
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	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	05-03-2025 18:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$47.631,37
REALIZADO	05-03-2025 18:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$8.626,44
REALIZADO	05-03-2025 18:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$30.790,78
REALIZADO	05-03-2025 18:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$364.577,29
REALIZADO	05-03-2025 17:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-407.011,15
REALIZADO	05-03-2025 17:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-96.072,48
REALIZADO	05-03-2025 16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	889	G.O.-OBSTETRICIA	R$-16.728,76
REALIZADO	05-03-2025 17:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9709 - EYE PHARMA LTDA	DÉBITO	1244625	MEDICAMENTOS	R$-209,00
REALIZADO	05-03-2025 17:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9685 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA	DÉBITO	38308	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-80,00
REALIZADO	05-03-2025 17:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DÉBITO	149319	OPME	R$-1.804,00
REALIZADO	05-03-2025 17:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (	DÉBITO	105513	DIETAS	R$-4.543,42
REALIZADO	05-03-2025 17:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12728 - ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT	DÉBITO	4175	MANUTENÇÃO PREVENTIVA NO ELEVADOR	R$-648,00
REALIZADO	05-03-2025 17:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	76604	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.393,00
REALIZADO	05-03-2025 19:31:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-10,00
REALIZADO	05-03-2025 18:53:00	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$2.134,93
REALIZADO	05-03-2025 18:53:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-2.134,93
REALIZADO	06-03-2025 16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	28998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD	DÉBITO	12704	VALE TRANSPORTE	R$-190,00
REALIZADO	06-03-2025 16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	1968420	MEDICAMENTOS	R$-608,35
REALIZADO	06-03-2025 16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	9258	GASES MEDICINAIS	R$-536,20
REALIZADO	06-03-2025 16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9725 - CIRURGICA SAO JOSE LTDA	DÉBITO	287707	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.645,87
REALIZADO	06-03-2025 16:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DÉBITO	819273	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.841,73
REALIZADO	06-03-2025 19:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-707,20
REALIZADO	07-03-2025 19:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$40.825,61
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79912 - MICHELI PRADO GOMES	DÉBITO		SALARIO	R$-4.182,91

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	16031 - SALARIO	DEBITO		PENSÃO ALIMENTICIA	R$-774,19
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83618 - RHUAN CUSCHENIER DE SOUZA	DEBITO		PENSAO ALIMENTICIA	R$-598,18
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79923 - MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	DEBITO		SALARIO	R$-2.357,80
REALIZADO	07-03-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DEBITO	6082	VALE TRANSPORTE	R$-137,50
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82493 - AMANDA RAMOS GONÇALVES	DEBITO		SALARIO	R$-2.777,98
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82492 - ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	DEBITO		SALARIO	R$-2.000,59
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83546 - ANA LUCIA LEÃO	DEBITO		SALARIO	R$-1.862,25
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80909 - DANIELA CRISTINA MARCHELLO	DEBITO		SALARIO	R$-1.919,30
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82491 - ERICA FERNANDES STAMPINI	DEBITO		SALARIO	R$-2.357,80
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80910 - ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	DEBITO		SALARIO	R$-2.154,27
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79911 - ISABELA MORETTI	DEBITO		SALARIO	R$-2.011,67
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79910 - JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI	DEBITO		SALARIO	R$-1.954,30
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82490 - MARIELE MENDES DA SILVA	DEBITO		SALARIO	R$-1.852,98
REALIZADO	07-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	84654 - MATHEUS HENRIQUE	DEBITO		SALARIO	R$-1.689,72
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DEBITO		SALARIO	R$-481,09
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DEBITO		SALARIO	R$-2.452,42
REALIZADO	07-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79920 - ROBERTA PRECIPITO	DEBITO		SALARIO	R$-4.209,41
REALIZADO	07-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	DEBITO		SALARIO	R$-3.708,88
REALIZADO	07-03-2025 19:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-247,00
REALIZADO	10-03-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$317.200,00
REALIZADO	10-03-2025 13:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$6.960,54
REALIZADO	10-03-2025 13:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$43.039,46
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	339	ANESTESIA	R$-1.300,95
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	340	REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-400,90
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI	DÉBITO	328	CLINICA CIRURGICA	R$-3.324,11
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI	DÉBITO	330	CLINICA CIRURGICA	R$-1.196,58
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82873 - WELLINGTON DE OLIVEIRA SOROCABA	DÉBITO	7	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82289 - JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	DEBITO	278	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.064,70
REALIZADO	10-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	DÉBITO	22	PROFISSIONAL PJ	R$-2.500,00
REALIZADO	10-03-2025 11:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-6.713,54
REALIZADO	10-03-2025 10:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-13.141,46
REALIZADO	10-03-2025 10:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-42.622,85
REALIZADO	10-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	84655 - TATIANA DA SILVA COPPI	DEBITO		SALARIO	R$-1.986,65
REALIZADO	10-03-2025 12:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DEBITO	414	FONOAUDIOLOGIA	R$-1.000,00
REALIZADO	10-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DEBITO	412	FONOAUDIOLOGIA	R$-5.000,00
REALIZADO	10-03-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	DEBITO	21	PROFISSIONAL PJ	R$-3.500,00
REALIZADO	10-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	29024 - PLINIO HERNANDEZ	DEBITO	13	PROFISSIONAL PJ	R$-14.500,00
REALIZADO	10-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	17497 - NATALLI GAIATO CRUZ	DEBITO	125	PROFISSIONAL PJ	R$-3.000,00
REALIZADO	10-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLO	DEBITO	270	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R$-1.258,00
REALIZADO	10-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	DEBITO	21584	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$-793,42
REALIZADO	10-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	DÉBITO	17232	REAGENTES	R$-512,34

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	10-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21253	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-249,60
REALIZADO	10-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DEBITO	4948	CONTROLE DE PRAGAS	R$-345,00
REALIZADO	10-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DEBITO	927	CONTROLE DE PRAGAS	R$-230,00
REALIZADO	10-03-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	20816	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-65,32
REALIZADO	10-03-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	26170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	DEBITO	310	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-628,37
REALIZADO	10-03-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82493 - AMANDA RAMOS GONÇALVES	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-576,88
REALIZADO	10-03-2025 15:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82491 - ERICA FERNANDES STAMPINI	DEBITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$-576,88
REALIZADO	10-03-2025 15:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-576,88
REALIZADO	10-03-2025 10:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-576,88
REALIZADO	10-03-2025 10:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-90,02
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA	DÉBITO	19	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-12.650,00
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	66926 - GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	DÉBITO	57	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-4.400,00
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	63130 - MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	51	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-1.100,00
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TONANNI LTDA	DÉBITO	51	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	30426	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-9.854,25
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	30428	MAMOGRAFIAS	R$-2.998,50
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DÉBITO	1418	CLINICA CIRURGICA	R$-9.972,32
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15229 - CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA	DÉBITO	1038	ECOCARDIOGRAMA	R$-1.970,85
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DÉBITO	1415	UROLOGIA	R$-1.764,38
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DÉBITO	131	CLINICA CIRURGICA	R$-13.282,26
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65726 - RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	94	DERMATOLOGIA	R$-3.900,96
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DÉBITO	129	REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-966,86
REALIZADO	10-03-2025 10:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79923 - MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-576,88
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	888	COORDENAÇÃO G.O	R$-2.064,70
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DÉBITO	887	G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.495,73
REALIZADO	10-03-2025 16:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	12854 - TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	DÉBITO	330	VASCULAR	R$-2.000,00
REALIZADO	10-03-2025 19:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-788,67
REALIZADO	11-03-2025 19:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79709 - SEGLINE SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO	DÉBITO	496	MANUTENÇÃO DE PCMSO	R$-4.333,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	784	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.220,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	774	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	775	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	776	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	777	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	778	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	779	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	780	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	781	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	782	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	783	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	785	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	786	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	787	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	788	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	11-03-2025 11:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	DEBITO	17088	REAGENTES	R$-512,34
REALIZADO	11-03-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15852 - CM HOSPITALAR S.A - CATALAO-G.O.	DEBITO	1202942	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-404,96
REALIZADO	11-03-2025 14:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-65.415,92
REALIZADO	11-03-2025 14:10:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$65.415,92
REALIZADO	11-03-2025 14:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-15.350,07
REALIZADO	11-03-2025 14:11:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$15.350,07
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15090 - MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES L	DÉBITO	3361	MATERIAL HOSPITALAR	R$-262,50
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21259	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-364,00
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	214347	MATERIAL HOSPITALAR	R$-944,31
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	9378	GASES MEDICINAIS	R$-371,87
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80302 - PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA	DÉBITO	12	MATERIAL/ EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R$-1.008,35
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DÉBITO	150093	OPME	R$-1.332,00
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DÉBITO	150096	OPME	R$-1.352,00
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	52487	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-427,09
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9646 - MORIS E IASUTANI LTDA - ME	DÉBITO	41462	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-396,00
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DÉBITO	150090	OPME	R$-1.352,00
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	9377	GASES MEDICINAIS	R$-480,55
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11542 - GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	DÉBITO	1668	MANUTENÇÃO CORRETIVA	R$-2.250,00
REALIZADO	12-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80036 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DÉBITO	68019	MATERIAL HOSPITALAR	R$-9.250,00
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80798 - IMPACTA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	DEBITO	3122	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-401,54
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80798 - IMPACTA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	DÉBITO	3131	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.728,32
REALIZADO	13-03-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-755,18
REALIZADO	13-03-2025 18:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-884,56
REALIZADO	13-03-2025 19:25:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DÉBITO	7862	EXAMES LABORATORIAS	R$-553,20
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO	7856	EXAMES LABORATORIAS	R$-4.930,00
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	7861	EXAMES LABORATORIAS	R$-2.169,05
REALIZADO	13-03-2025 18:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DÉBITO		FGTS RESCISÃO	R$-88,19
REALIZADO	13-03-2025 14:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9667 - AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	DÉBITO	2614	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R$-1.775,00
REALIZADO	13-03-2025 18:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82493 - AMANDA RAMOS GONÇALVES	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-1.998,16
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	20456	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-4.654,28
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DÉBITO	20458	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-592,32
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	20457	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-79,60
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	60745	PLANO DE SAUDE	R$-88,30
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	60749	PLANO DE SAUDE	R$-35,32
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	60752	PLANO DE SAUDE	R$-4.314,77
REALIZADO	13-03-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	60748	PLANO DE SAUDE	R$-1.070,72
REALIZADO	13-03-2025 13:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-61,00
REALIZADO	13-03-2025 13:02:00	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$747,67
REALIZADO	13-03-2025 13:02:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-747,67

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	14-03-2025 13:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83555 - MARCELO DE SOUZA	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-423,04
REALIZADO	14-03-2025 13:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	7857	EXAMES LABORATORIAS	R$-9.860,00
REALIZADO	14-03-2025 13:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-212,12
REALIZADO	14-03-2025 10:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,60
REALIZADO	17-03-2025 13:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$5.583,80
REALIZADO	17-03-2025 10:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29794 - EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP - PRODU	DÉBITO	3678	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-2.654,00
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DEBITO	1420	REPASSE MUTIRAO ESPECIALIDADES MEDICAS	R$-3.035,49
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	DÉBITO	22323	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-2.692,30
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	17690	VALE ALIMENTACAO	R$-46.062,19
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	1972654	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.000,00
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	DÉBITO	7596	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-485,05
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	214974	MEDICAMENTOS	R$-783,78
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21270	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-1.411,32
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUI	DÉBITO	69909	MATERIAL HOSPITALAR	R$-3.141,95
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUI	DÉBITO	70577	MEDICAMENTOS	R$-3.141,95
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	38086 - PHOENIX LUFERCO LTDA	DÉBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-659,45
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9781 - PHOENIX LUFERCO LTDA	DÉBITO	46589	MATERIAL/ EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R$-2.665,38
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DÉBITO	17691	VALE ALIMENTACAO	R$-7.958,38
REALIZADO	17-03-2025 15:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	17-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48022 - AUTO POSTO GUANABARA	DÉBITO	11013	ABASTECIMENTO DE VEICULOS	R$-5.583,80
REALIZADO	18-03-2025 15:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DÉBITO	10859	SISTEMA PONTO	R$-499,53
REALIZADO	18-03-2025 15:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DÉBITO	10860	SISTEMA PONTO	R$-2.360,05
REALIZADO	18-03-2025 10:40:00	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$1.202,79
REALIZADO	18-03-2025 10:40:00	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$1.202,79
REALIZADO	18-03-2025 10:40:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.202,79
REALIZADO	18-03-2025 10:40:00	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$-1.202,79
REALIZADO	19-03-2025 13:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$200.000,00
REALIZADO	19-03-2025 13:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$117.217,45
REALIZADO	19-03-2025 15:46:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-4.319,92
REALIZADO	19-03-2025 15:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-2.624,03
REALIZADO	19-03-2025 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	215262	MATERIAL HOSPITALAR	R$-612,19
REALIZADO	19-03-2025 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DÉBITO	34144	MEDICAMENTOS	R$-1.348,50
REALIZADO	19-03-2025 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9762 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA	DEBITO	162938	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-855,75
REALIZADO	19-03-2025 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DÉBITO	822427	MATERIAL HOSPITALAR	R$-999,03
REALIZADO	19-03-2025 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12501 - CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	DÉBITO	184332	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-4.183,00
REALIZADO	19-03-2025 15:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-2.169,31
REALIZADO	19-03-2025 15:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-7.120,40
REALIZADO	19-03-2025 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTD	DEBITO	4489317	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-1.971,44
REALIZADO	19-03-2025 17:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	87280438	LOCAÇÃO TQ CRIOG	R$-1.093,63
REALIZADO	19-03-2025 17:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	87280437	LOCACAO CILINDROS	R$-2.610,32
REALIZADO	19-03-2025 17:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	35908 - IBASA DO BRASIL IND E COM LTDA	DEBITO	13390	MATERIAL HOSPITALAR	R$-189,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	19-03-2025 17:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14978 - GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS	DEBITO	150530	OPME	R$-892,00
REALIZADO	20-03-2025 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DEBITO	902	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-5.680,81
REALIZADO	20-03-2025 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	DEBITO	2075	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.677,20
REALIZADO	20-03-2025 13:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R$-9.911,94
REALIZADO	20-03-2025 13:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DEBITO		INSS - FOLHA	R$-11.953,97
REALIZADO	20-03-2025 13:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R$-10.369,24
REALIZADO	20-03-2025 13:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R$-44.035,51
REALIZADO	20-03-2025 13:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R$-4.077,64
REALIZADO	20-03-2025 13:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DEBITO		INSS - FOLHA	R$-41.748,59
REALIZADO	20-03-2025 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES	DEBITO	36434	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.152,56
REALIZADO	20-03-2025 12:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES	DEBITO	37209	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.152,56
REALIZADO	20-03-2025 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DEBITO	911349	MENSALIDADE SINDICATO	R$-3.535,00
REALIZADO	20-03-2025 16:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-45,80
REALIZADO	21-03-2025 16:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16262 - REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	DEBITO	9256	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-700,00
REALIZADO	21-03-2025 16:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16262 - REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	DEBITO	9358	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-700,00
REALIZADO	21-03-2025 16:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16262 - REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	DEBITO	9290	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-700,00
REALIZADO	21-03-2025 16:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DEBITO	26166	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-1.716,55
REALIZADO	21-03-2025 16:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DEBITO	26378	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-452,20
REALIZADO	21-03-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12906 - EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	DEBITO	11498	GRÁFICA IMPRESSOS	R$-1.364,40
REALIZADO	21-03-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12906 - EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	DEBITO	11430	GRÁFICA IMPRESSOS	R$-914,70
REALIZADO	21-03-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	25908	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-973,40
REALIZADO	21-03-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	25962	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-215,60
REALIZADO	21-03-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DEBITO	16487	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-150,50
REALIZADO	21-03-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DEBITO	16295	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-240,00
REALIZADO	21-03-2025 16:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DEBITO	403201943	ENERGIA ELÉTRICA	R$-21.647,62
REALIZADO	21-03-2025 17:10:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DEBITO	1683108	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-204,43
REALIZADO	21-03-2025 14:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DEBITO	16715	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-785,67
REALIZADO	21-03-2025 16:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	DEBITO	649	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-1.236,03
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DEBITO	83	INTALAÇÕES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R$-1.420,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DEBITO	80	INTALAÇÕES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R$-1.200,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DEBITO	34915	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-2.731,52
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15700 - MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA (TECN	DEBITO	123086	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-222,00
REALIZADO	24-03-2025 17:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-6.946,16
REALIZADO	24-03-2025 14:16:00	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$-84,48
REALIZADO	24-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-44,08
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	25786 - ECO SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES	DEBITO	659	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R$-1.432,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	2975	CONSUMO DE ÁGUA	R$-314,57
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	118	CONSUMO DE ÁGUA	R$-58,25
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DEBITO	123	CONSUMO DE ÁGUA	R$-58,25
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	26170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	DEBITO	307	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-407,33

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO	DEBITO	65097	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.500,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO	DEBITO	65107	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.220,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DEBITO	31380	MATERIAL DE MANUTENÇAO	R$-1.848,57
REALIZADO	24-03-2025 16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	DEBITO	1220	MEDICAMENTOS	R$-42,82
REALIZADO	24-03-2025 16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	DEBITO	1471	MEDICAMENTOS	R$-40,40
REALIZADO	24-03-2025 16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	DEBITO	1528	MEDICAMENTOS	R$-40,28
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	30067	EXAMES RADIOLOGICOS	R$-400,47
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	25786 - ECQ SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES	DÉBITO	668	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R$-1.432,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	12717 - LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST	DEBITO	3995	LAUDOS DE ANATOMOS	R$-530,14
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DÉBITO	3023	CONSUMO DE ÁGUA	R$-279,62
REALIZADO	24-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DEBITO	113200	MATERIAL HOSPITALAR	R$-591,96
REALIZADO	24-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DÉBITO	10949988	MEDICAMENTOS	R$-112,20
REALIZADO	24-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	61834 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA	DEBITO	22511	MEDICAMENTOS	R$-1.133,88
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DÉBITO	1641633	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-129,94
REALIZADO	24-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	34477	MEDICAMENTOS	R$-2.036,01
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54567 - LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	DEBITO	3262	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-532,37
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11499 - BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	DÉBITO	533551	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.075,84
REALIZADO	24-03-2025 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54567 - LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	DÉBITO	3122	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-532,37
REALIZADO	24-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1975981	MATERIAL HOSPITALAR	R$-3.974,91
REALIZADO	24-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DÉBITO	43263	MEDICAMENTOS	R$-6.024,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DÉBITO	001	CONSUMO DE ÁGUA	R$-58,25
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	DÉBITO	032025	CONSUMO DE ÁGUA	R$-58,25
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DÉBITO	31617	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-995,00
REALIZADO	24-03-2025 17:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-7.611,23
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DEBITO	4955	GAS DE COZINHA	R$-3.155,88
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	108953	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-366,48
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14436 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	DEBITO	266511	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.060,80
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11499 - BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	DÉBITO	539534	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.045,82
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12499 - PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD	DÉBITO	71158	MEDICAMENTOS	R$-1.952,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DÉBITO	5022	ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R$-662,51
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DEBITO	113073	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.530,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DÉBITO	43262	MEDICAMENTOS	R$-11.724,60
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE	DEBITO	152266	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.704,75
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11542 - GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	DEBITO		MANUTENÇÃO CORRETIVA	R$-999,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	84251 - MS MANUTENÇÃO EM TRANSDUTORES MEDICOS E VE	DEBITO	272	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-2.750,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (	DEBITO	108053	DIETAS	R$-234,42
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	107622	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-537,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9627 - HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (	DEBITO	108030	DIETAS	R$-448,26
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1975960	MEDICAMENTOS	R$-795,11
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	52710	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-3.451,16
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30285 - TREVISI E TREVISI LTDA	DEBITO	61627	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R$-1.174,00

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	34478	MEDICAMENTOS	R$-816,88
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30285 - TREVISI E TREVISI LTDA	DEBITO	62560	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R$-1.078,00
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	59636 - HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD N	DEBITO	18137	DIETAS	R$-5.071,94
REALIZADO	24-03-2025 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DEBITO	34917	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-1.425,16
REALIZADO	24-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	42467 - JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	DEBITO	40506	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-291,00
REALIZADO	24-03-2025 16:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-117,00
REALIZADO	25-03-2025 13:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	55407	PLANO DE SAUDE	R$-101,40
REALIZADO	25-03-2025 13:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	55402	PLANO DE SAUDE	R$-33,80
REALIZADO	25-03-2025 13:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	55403	PLANO DE SAUDE	R$-944,32
REALIZADO	25-03-2025 13:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	55408	PLANO DE SAUDE	R$-5.104,79
REALIZADO	25-03-2025 16:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DÉBITO	10111	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-520,45
REALIZADO	25-03-2025 19:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DEBITO	10235	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-5.014,00
REALIZADO	25-03-2025 19:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES	DEBITO	38123	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.152,56
REALIZADO	25-03-2025 19:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DÉBITO	10197	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-520,50
REALIZADO	25-03-2025 16:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-24,74
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	37916 - CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE	DEBITO	1633	EPI	R$-1.477,40
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9600 - POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	DÉBITO	511680	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.869,13
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	784717	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-2.022,10
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DÉBITO	147998	MATERIAL HOSPITALAR	R$-559,26
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	DÉBITO	5710	MATERIAL HOSPITALAR	R$-3.000,00
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO	1193876	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-3.877,08
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO	1193802	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-764,42
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	84549 - A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	25634	MATERIAL HOSPITALAR	R$-865,30
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	148070	MEDICAMENTOS	R$-871,37
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9685 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA	DÉBITO	39529	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-417,00
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14476 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	DÉBITO	193824	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.058,65
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80514 - PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA	DÉBITO	2697	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-255,00
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	56350 - DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP	DEBITO	15890	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-884,20
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	216512	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.662,60
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12603 - JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	9354	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-890,00
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DEBITO	8255388	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-456,34
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	216519	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.018,56
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	784496	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-3.495,30
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14979 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DEBITO	1553225	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.004,25
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DÉBITO	599023	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.120,04
REALIZADO	26-03-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICIR	DEBITO	446562	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.255,38
REALIZADO	26-03-2025 22:05:00	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$9.244,32
REALIZADO	26-03-2025 22:05:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-9.244,32
REALIZADO	26-03-2025 22:06:00	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$6.986,10
REALIZADO	26-03-2025 22:06:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-6.986,10
REALIZADO	27-03-2025 16:40:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$734,49

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	27-03-2025 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	85207 - OXYMED COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS	DEBITO	36645	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R$-1.366,54
REALIZADO	27-03-2025 23:30:00	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$2.519,47
REALIZADO	27-03-2025 23:30:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-2.519,47
REALIZADO	28-03-2025 16:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CREDITO		EMPRESTIMO	R$5.737,62
REALIZADO	28-03-2025 14:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	18602	MATERIAL HOSPITALAR	R$-5.737,62

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R$83.047,56 - CRÉDITO: R$1.293.728,91 - DÉBITO: R$-1.376.776,47 - SALDO ATUAL: R$-0,00

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:36:56 -03'00'

SINCONECTA SADE DIGITAL

SERVIÇO PÚBLICO 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.

Documento de 1 página(s) assinado digitalmente

Voltar | Imprimir

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:24/03/2025 a 22/04/2025

Certificação Número: 2025032415291387578740

Informação obtida em 25/03/2025 10:11:32

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: 45.349.461/0009-60
Certidão nº: 66261887/2023
Expedição: 22/11/2023, às 12:07:10
Validade: 20/05/2024 - 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 **45.349.461/0009-60**, **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:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE CHAPADÃO DO SUL)

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

Total de processos: 9.

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.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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.

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

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	25031114036-80
Data e hora da emissão	25/03/2025 09:42:20
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**

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
002175819	**29/05/2019**	**01 - Ativo**

Razão Social — CPF/CNPJ

ASSOCIAĆAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — **45.349.461/0009-60**

Nome Fantasia — Inscrição Municipal

SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL — **2175819**

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	**70**	**SALA 6**

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 11:21:13 do dia 04/11/2024

Válida até 03/05/2025

Código de Controle da Certidão/Número C5D10A4CB9312198

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, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:37:29 -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

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	121.242,28

Saldo acumulado	Valor
mar/25	304.804,88

Rendimentos	Valor
Rendimentos	

RECEITAS

Data	Num. Emp	Num. Cred	D. Empenho	Valor	Fonte
05/03/2025	1631/2	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tf 13/23 p 02/12 - mem 5.494/2025 - Piso Enf.	47.631,37	Federal
05/03/2025	1629/2	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 02/12 - mem 5.494/2025 - Enc. Piso Enf.	8.626,44	Municipal
05/03/2025	1628/6	550.290.000.073.013	Enf.	30.790,78	Municipal
05/03/2025	1628/5	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 02/12 - mem 5.494/2025	364.577,29	Municipal
10/03/2025	1630/3	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tf 13/23 p 02/12 - mem 5.494/2025	317.200,00	Federal
19/03/2025	1646/3	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 13/23 p 02/12 - mem 5.494/2025	200.000,00	Estadual
19/03/2025	1630/4	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tf 13/23 p 02/12 - mem 5.494/2025	117.217,45	Federal
Total				1.086.043,33	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glosa	Valor G	Devolução
05/03/2025	FP - HSL	45341	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	1852,98	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2137,98	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	2000,59	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2597,55	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2322,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FE	2357,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ALINE CRISTINA OLIMPIO	294,08	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVA	1919,31	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3016,27	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	3644,75	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2064,31	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ANDREA CRISTINA VEJAN	2230,75	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1870,06	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4030,33	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1557,48	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1919,3	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	APARECIDA DOS SANTOS	1867,58	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	5177,17	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	BASILENE SANCHES DA COSTA	2322,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	3737,32	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2322,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	3228,54	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	2357,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1175,09	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2732,7	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2569,4	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	CARLOS EDUARDO MENDES	1795,03	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	2711,83	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2230,75	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	525,5	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2357,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	1991,79	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2322,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	DANIEL ANTONIO BONFIM	2527,61	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	DANIELA DE OLIVEIRA	2562,43	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	1574,59	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2706,87	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	EDER APARECIDO DE SOUZA	2728,89	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	1768,43	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	EDNA CRISTINA DE SOUZA	3943	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1962,05	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	EDNA SATIRO FERREIRA	1817,98	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	2794,93	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	1934,77	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	1852,98	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	2234,36	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2241,86	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2136,3	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2480,44	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4027,1	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1998,36	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	1835,87	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2322,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	FABIANE FRANCA FERNANDES	2322,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2322,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	2711,5	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	1817,98	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2302,19	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GABRIELA ALVES AOKI	3823,54	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1919,31	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4109,14	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GISELA APARECIDA MOIA	2645,67	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GISELA APARECIDA PEREIRA	1852,98	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	939,89	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GISELE MORETTI DE AQUINO	2081,71	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	1750,52	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GISLANE ALVES XAVIER	2357,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	4105,42	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2357,8	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	3682,46	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3790,68	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2241,86	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1870,06	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1999,98	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	IZABEL PEREIRA BISPO	1870,06	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	2652,41	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2760,27	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	2357,58	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	JESSICA ALVES DE SOUZA	2997,6	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1817,98	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	JOSEMARA GOMES DA SILVA	446,09	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	JOSIEL LIMA DA SILVA	2072,5	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2094,25	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	1743,08	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	3584,83	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	LAERTE FERNANDES	2486,85	Federal	R.H. (S)			
05/03/2025	FP - HSL	45341	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2265,75	Federal	R.H. (S)			

Orgão concessor: Saúde

Gestora: Flavia C. Gioia Jorge

Lei autorizadora: 5.265 de 29 de novembro de 2018

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

AHBB

05/03/2025	FP - HSL	45341	LARISSA DE PAULA CARDOSO	2279,57	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	2212,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2482,25	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2322,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LEIDE SABRINA JUSTINO	1870,06	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	3710,56	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4227,69	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	2095,52	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LUCAS DE LIMA SOARES	2242,67	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LUCIA GASPARINI SACCA	2322,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LUCIANO BUENO DE LIMA	2286,85	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2572,81	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2286,85	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LUIZ CARLOS PIERRONI	2314,34	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LUIZ DA SILVA	1962,05	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	LUZIA CLEMENTE NERY	2708,18	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	1937,27	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	2322,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	511,31	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	2357,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIA APARECIDA GARCIA	2043,68	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	2114,98	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIA APARECIDA STANQUINI	2322,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2322,79	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2649,54	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2322,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	1710,84	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4850,86	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	2400,32	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARIANE GOMES LOPES	2181,45	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2357,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2043,68	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2854,15	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4010,15	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MELISSA MANARESI BASSO	3669,13	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	2261,49	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	NAIR CRISTINA MARTINS	502,66	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	1722,13	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2284,21	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2649,32	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	PATRICIA ALVES	1852,98	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	PATRICIA HELENA DE PAULA	1955,97	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4185,03	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	PATRICIA PORFIRIO	2530	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	1990,99	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	PEDRO MANTUANI	2971,26	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2649,3	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	4070,25	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2512,49	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	2357,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2322,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1919,3	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	1829,06	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	1852,98	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1709,03	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2129,25	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2719,54	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1852,97	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1852,98	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2043,68	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	1852,98	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	629,86	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1767,41	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	279,26	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	SANDRA CECILIA PEDRAL	2657,21	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	3022,89	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	SERGIO PEDRO DE LIMA	2133,03	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	SILVANA CORREIA SOUSA	2745,71	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2322,81	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	916,25	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	SUZANA FARIA	1791,5	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2064,71	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	TATIANA LEMES	1824,81	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2727,09	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2624,94	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3680,45	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	874,84	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2314,25	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3640,98	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	VANDERLEY DA SILVA	2154,27	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	1954,3	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	2160,86	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	3532,25	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	WAGNER ANTONIO BONFIM	2291,83	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	WASHINGTON GOMES MENDES	2276,01	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - HSL	45341	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2311,23	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	2844,51	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2651,13	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	AILTON FELIX JUNIOR	2676,27	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	AMANDA VITORIA ANTONIO	2357,8	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	4012,92	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	3594,5	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2698,32	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	BRUNO MAXIMIANO	1548,61	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2608,65	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	2718,66	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	1990,98	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	ELIANA PEREIRA	2615,99	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	EMERSON LOPES DA SILVA	2283,56	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2647,11	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3926,08	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2730,79	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	1955,71	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3647,24	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	JOSIMARA MEDINA BENTO	2568,5	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3733,84	Federal R.H. (S)
05/03/2025	FP - UTI	45342	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	3954,02	Federal R.H. (S)

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

AHBB

05/03/2025	FP - UTI		45342	MARIANA MARCELINO	3816,54	Federal	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2357,8	Federal	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2357,8	Federal	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	MAYARA PEREIRA MORGATO	3644,75	Federal	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2272,43	Federal	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	NADIA GUTIERREZ SAMUEL - PARTE	823,16	Federal	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	NADIA GUTIERREZ SAMUEL - PARTE	2386,01	Estadual	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2357,8	Estadual	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	ROSANA APARECIDA MARTINS	1541,26	Estadual	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2357,8	Estadual	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	2739,16	Estadual	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4137,09	Estadual	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	TATIANE SAPATINI CRUZ	2322,8	Estadual	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2357,8	Estadual	R.H. (5)			
05/03/2025	FP - UTI		45342	YASMIN FREIRE BARBOSA	835,09	Estadual	R.H. (5)			
05/03/2025	NOTA FISCAL		889	CLINICA MIRANDA LTDA	16728,76	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/03/2025	NOTA FISCAL		1244625	EYE PHARMA LTDA	209	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/03/2025	NOTA FISCAL		38308	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	80	Estadual	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
05/03/2025	NOTA FISCAL		149319	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	1804	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/03/2025	NOTA FISCAL		105513	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	4543,42	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/03/2025	NOTA FISCAL		4175	ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES LTDA	648	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/03/2025	NOTA FISCAL		76604	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1393	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
05/03/2025						Estadual	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	10,00	
06/03/2025	NOTA FISCAL		12704	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	190	Estadual	R.H. (5)			
06/03/2025	NOTA FISCAL		1968420	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	608,35	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
06/03/2025	NOTA FISCAL		9258	MESSER GASES LTDA	536,2	Estadual	MEDICAMENTOS			
06/03/2025	NOTA FISCAL		287707	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	1645,87	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
06/03/2025	NOTA FISCAL		819273	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1841,73	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
06/03/2025						Estadual	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	707,20	
07/03/2025						Estadual		Recurso próprio		40.825,61
07/03/2025	FP - HSL	550.141.000.084.117		MICHELI PRADO GOMES	4182,91	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	PENSÃO ALIMENTÍCIA		30701	BRUNA TEODORO	774,19	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	PENSÃO ALIMENTÍCIA		30702	RHUAN CUSCHENIER DE SOUZA	598,18	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30703	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2357,8	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	NOTA FISCAL		6082	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	137,5	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30705	AMANDA RAMOS GONÇALVES	2777,98	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30706	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	2000,59	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30707	ANA LUCIA LEÃO	1862,25	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30708	DANIELA CRISTINA MARCHELLO	1919,3	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30709	ERICA FERNANDES STAMPINI	2357,8	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30710	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	2154,27	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30711	ISABELA MORETTI	2011,67	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30712	JOSE HELTOR HIBNER PINOTI	1954,3	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30713	MARIELE MENDES DA SILVA	1852,98	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30714	MATHEUS HENRIQUE	1689,72	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - HSL		30715	PRISCILA DIAS BATISTA	481,09	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - UTI		30717	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2452,42	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - UTI		30718	ROBERTA PRECIPITO	4209,41	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025	FP - UTI		30719	JOYCE MARIA PEREIRA	1708,88	Estadual	R.H. (5)			
07/03/2025						Estadual	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	247,00	
10/03/2025						Estadual		Recurso próprio		6.960,54
10/03/2025						Estadual		Recurso próprio		43.039,46
10/03/2025	NOTA FISCAL		339	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	1300,95	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/03/2025	NOTA FISCAL		340	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	400,9	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/03/2025	NOTA FISCAL		328	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	3324,11	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/03/2025	NOTA FISCAL		330	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	1196,58	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/03/2025	NOTA FISCAL		7	WELLINGTON DE OLIVEIRA SOROCABA	300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/03/2025	NOTA FISCAL		278	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	2064,7	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
10/03/2025	NOTA FISCAL		22	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
10/03/2025	RECIBO DE FÉRIAS		36054	EDNA CRISTINA DE SOUZA	2892,4	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	RECIBO DE FÉRIAS		36054	PEDRO MANTUANI	3821,14	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	90,02	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	BRUNO MAXIMIANO	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	ELIANA PEREIRA	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	TATIANE SAPATINI CRUZ	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - UTI		37488	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FE	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	521,84	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	ANDREA CRISTINA VEJAN	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	BASILENE SANCHES DA COSTA	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	90,02	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	90,02	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	576,88	Estadual	R.H. (5)			
10/03/2025	FP PISO - HSL		37506	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	576,88	Estadual	R.H. (5)			

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

AHBB

10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	DANIEL ANTONIO BONFIM	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	DANIELA DE OLIVEIRA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	EDER APARECIDO DE SOUZA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	EDNA CRISTINA DE SOUZA	521,84	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,1	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,1	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	GABRIELA ALVES AOKI	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	JOSEMARA GOMES DA SILVA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	LUIZ DA SILVA	162,1	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	LUZIA CLEMENTE NERY	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARAUZE SIMIÃO LEONEL MARQU	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,1	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	MARINA SAMPAIO DA SILVA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,1	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	TAIS CRISTINA RODRIGUES	641,19	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	162,1	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	VALERIA SANTOS TREVIZAN	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	WAGNER ANTONIO BONFIM	162,1	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	37506	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	162,1	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP - HSL	31001	TATIANA DA SILVA COPPI	1986,65	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	NOTA FISCAL	412	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	5000	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	NOTA FISCAL	414	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	1000	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	NOTA FISCAL	21	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/03/2025	NOTA FISCAL	13	PLINIO HERNANDEZ	14500	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/03/2025	NOTA FISCAL	125	NATALLI GAIATO CRUZ	3000	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/03/2025	NOTA FISCAL	270	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLOS ANTONIO DA SILVA)- PJ	1258	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	21584	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	793,42	Estadual	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	17232	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	512,34	Estadual	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
10/03/2025	NOTA FISCAL	21253	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	249,6	Estadual	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
10/03/2025	NOTA FISCAL	927	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	230	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/03/2025	NOTA FISCAL	4948	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	345	Estadual	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
10/03/2025	NOTA FISCAL	20816	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	65,32	Estadual	LOCAÇÕES DIVERSAS
10/03/2025	NOTA FISCAL	310	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	628,37	Estadual	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS
10/03/2025	FP PISO - HSL	31013	AMANDA RAMOS GONÇALVES	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	31014	ERICA FERNANDES STAMPINI	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - HSL	31015	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - UTI	31016	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	576,88	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	FP PISO - UTI	31017	JOYCE MARIA PEREIRA	90,02	Estadual	R.H. (S)
10/03/2025	NOTA FISCAL	19	LMSMED LTDA - PARTE	222,29	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	19	LMSMED LTDA - PARTE	12427,71	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	57	GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	4400	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	51	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	1100	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	51	TONANNI LTDA	300	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	30426	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	9854,25	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	30428	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	2998,5	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	1418	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	9972,32	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	1038	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	1970,85	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	1415	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	1764,38	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	131	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	13282,26	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	94	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	3900,96	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	NOTA FISCAL	129	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	966,86	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS
10/03/2025	FP PISO - HSL		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	576,88	Municipal	R.H. (S)

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

AHBB

10/03/2025	NOTA FISCAL		887	CLINICA MIRANDA LTDA	1495,73	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
10/03/2025	NOTA FISCAL		888	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
10/03/2025	NOTA FISCAL		330	TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	2000	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
10/03/2025						Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	788,67		
11/03/2025	NOTA FISCAL		496	SEGUNE SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA	4333	Municipal	R.H. (5)				
11/03/2025	NOTA FISCAL		781	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		782	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		783	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		785	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		786	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		787	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		788	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		774	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		775	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		776	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		777	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		778	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		779	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		780	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		784	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2220	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		17088	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	512,34	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
11/03/2025	NOTA FISCAL		1202942	CM HOSPITALAR S.A - CATALAO-G.O.	404,96	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
12/03/2025	NOTA FISCAL		3361	MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	262,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
12/03/2025	NOTA FISCAL		21259	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	364	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
12/03/2025	NOTA FISCAL		214347	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	944,31	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
12/03/2025	NOTA FISCAL		9378	MESSER GASES LTDA	371,87	Municipal	MEDICAMENTOS				
12/03/2025	NOTA FISCAL		12	PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA	1008,35	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
12/03/2025	NOTA FISCAL		150093	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	1332	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
12/03/2025	NOTA FISCAL		150096	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	1352	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
12/03/2025	NOTA FISCAL		52487	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	427,09	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
12/03/2025	NOTA FISCAL		41462	MORIS E IASUTANI LTDA - ME	396	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
12/03/2025	NOTA FISCAL		150090	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	1352	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
12/03/2025	NOTA FISCAL		9377	MESSER GASES LTDA	480,55	Municipal	MEDICAMENTOS				
12/03/2025	NOTA FISCAL		1668	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	2250	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
12/03/2025	NOTA FISCAL		68019	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9250	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
13/03/2025	NOTA FISCAL		3122	IMPACTA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	401,54	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
13/03/2025	NOTA FISCAL		3131	IMPACTA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	2728,32	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
13/03/2025	COMP. RESCISÃO - PISC		20214	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI	576,88	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	COMP. RESCISÃO - PISC		20214	LARISSA VENANCIO DA SILVA	178,3	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	COMP. RESCISÃO - PISC		20216	ALEXANDRE GONÇALVES DOS SANTOS	692,26	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	COMP. RESCISÃO - PISC		20216	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	192,3	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	NOTA FISCAL		7862	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	553,2	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
13/03/2025	NOTA FISCAL		7856	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	4930	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
13/03/2025	NOTA FISCAL		7861	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	2169,05	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
13/03/2025	GRRF		31304	FGTS	88,19	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	NOTA FISCAL		2614	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA	1775	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	TERMO DE RESCISÃO		31306	AMANDA RAMOS GONÇALVES	1998,16	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	NOTA FISCAL		20456	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	4654,28	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
13/03/2025	NOTA FISCAL		20457	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	79,6	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
13/03/2025	NOTA FISCAL		20458	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	592,32	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
13/03/2025	NOTA FISCAL		60745	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	88,3	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	NOTA FISCAL		60749	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	35,32	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	NOTA FISCAL		60752	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	4314,77	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025	NOTA FISCAL		60748	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	1070,72	Municipal	R.H. (5)				
13/03/2025						Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	61,00		
14/03/2025	COMP. RESCISÃO - PISC	550.290.000.100.151		MARCELO DE SOUZA	423,04	Municipal	R.H. (5)				
14/03/2025	NOTA FISCAL		7857	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9860	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
14/03/2025	GRRF		31402	FGTS	212,12	Municipal	R.H. (5)				
14/03/2025						Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	13,60		
17/03/2025						Municipal		Despesa imprópria			5.583,80
17/03/2025	NOTA FISCAL		3678	EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP - PRODUTO	2560	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	94,00		
17/03/2025	NOTA FISCAL		1420	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	3035,49	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
17/03/2025	NOTA FISCAL		22323	MERCADO OS DE GARCA LTDA - ME	2692,3	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
17/03/2025	NOTA FISCAL		17690	BENEFICIOS UPS LTDA	46062,19	Municipal	R.H. (5)				
17/03/2025	NOTA FISCAL		1972654	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/03/2025	NOTA FISCAL		7596	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	485,05	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
17/03/2025	NOTA FISCAL		214974	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	783,78	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/03/2025	NOTA FISCAL		21270	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	1411,32	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
17/03/2025	NOTA FISCAL		69909	GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA	3141,95	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/03/2025	NOTA FISCAL		11013	AUTO POSTO GUANABARA DE GARÇA	5583,8	Municipal	COMBUSTÍVEL				
17/03/2025	NOTA FISCAL		70577	GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA	3141,95	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/03/2025	NOTA FISCAL		6789	PHOENIX LUFERCO LTDA	659,45	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
17/03/2025	NOTA FISCAL		46589	PHOENIX LUFERCO LTDA	2665,38	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
17/03/2025	NOTA FISCAL		17691	BENEFICIOS UPS LTDA	7958,38	Municipal	R.H. (5)				
17/03/2025						Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	13,00		
18/03/2025	NOTA FISCAL		10859	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	499,53	Municipal	R.H. (5)				
18/03/2025	NOTA FISCAL		10860	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2360,05	Municipal	R.H. (5)				
19/03/2025	TERMO DE RESCISÃO		19580	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	4319,92	Municipal	R.H. (5)				
19/03/2025	TERMO DE RESCISÃO		19581	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	2624,03	Municipal	R.H. (5)				
19/03/2025	NOTA FISCAL		215262	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	612,19	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
19/03/2025	NOTA FISCAL		34144	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	1348,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
19/03/2025	NOTA FISCAL		162938	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	855,75	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
19/03/2025	NOTA FISCAL		822427	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	999,03	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
19/03/2025	NOTA FISCAL		184332	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	4183	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
19/03/2025	GRRF		31906	FGTS	2169,31	Municipal	R.H. (5)				
19/03/2025	GRRF		31907	FGTS	7120,4	Municipal	R.H. (5)				
19/03/2025	NOTA FISCAL		4489317	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	1971,44	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
19/03/2025	NOTA FISCAL		87280438	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	1093,63	Municipal	MEDICAMENTOS				
19/03/2025	NOTA FISCAL		87280437	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2610,32	Municipal	MEDICAMENTOS				
19/03/2025	NOTA FISCAL		13390	IBASA DO BRASIL IND E COM LTDA	189	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
19/03/2025	NOTA FISCAL		150530	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	892	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
20/03/2025	NOTA FISCAL		902	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	5680,81	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
20/03/2025	NOTA FISCAL		2075	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1677,2	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
20/03/2025	DARF IRRF - HSL		fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	9911,94	Municipal	R.H. (5)				
20/03/2025	INSS - UTI		fev/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	11953,97	Municipal	R.H. (5)				
20/03/2025	FGTS - UTI		fev/25	FGTS	10369,24	Municipal	R.H. (5)				

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

AHBB

20/03/2025	FGTS - HSL	fev/25	FGTS	44035,51	Municipal	R.H. (S)				
20/03/2025	DARF IRRF - UTI	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	4077,64	Municipal	R.H. (S)				
20/03/2025	INSS - HSL	fev/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	41748,59	Municipal	R.H. (S)				
20/03/2025	NOTA FISCAL	36434	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA	1152,56	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
20/03/2025	NOTA FISCAL	37209	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA	1152,56	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
20/03/2025	NOTA FISCAL	911349	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	3535	Municipal	R.H. (S)				
20/03/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	45,80		
21/03/2025	NOTA FISCAL	9256	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
21/03/2025	NOTA FISCAL	9358	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
21/03/2025	NOTA FISCAL	9290	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
21/03/2025	NOTA FISCAL	26166	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	1716,55	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
21/03/2025	NOTA FISCAL	26378	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	452,2	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
21/03/2025	NOTA FISCAL	11498	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	1364,4	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
21/03/2025	NOTA FISCAL	11430	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	914,7	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
21/03/2025	NOTA FISCAL	25908	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	973,4	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
21/03/2025	NOTA FISCAL	25962	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	215,6	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
21/03/2025	NOTA FISCAL	16487	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	150,5	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
21/03/2025	NOTA FISCAL	16295	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	240	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
21/03/2025	NOTA FISCAL	1683108	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	199,9	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS	Juros	4,53		
21/03/2025	NOTA FISCAL	16715	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	765	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	Juros	20,67		
21/03/2025	FATURA	403201943	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	21647,62	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
21/03/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	13,00		
24/03/2025	NOTA FISCAL	649	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1236,03	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	83	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1420	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	80	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1200	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	34917	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	1425,16	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	34915	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2731,52	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	123086	MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA (TECNOPLUS)	222	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
24/03/2025	NOTA FISCAL	40506	JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	291	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
24/03/2025	TERMO DE RESCISÃO	21253	ELIANA PEREIRA	6946,16	Municipal	R.H. (S)				
24/03/2025	ISS	fev/25	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	84,48	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/03/2025	ISS	fev/25	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	44,08	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	658	ECQ SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1432	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/03/2025	FATURA	2975	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	314,57	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
24/03/2025	FATURA	118	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	58,25	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
24/03/2025	FATURA	123	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	58,25	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	307	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	407,33	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	65097	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	1500	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	65107	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI	1220	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	31380	ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	1848,57	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
24/03/2025	NOTA FISCAL	1220	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	42,82	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	1471	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	40,4	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	1528	BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	40,28	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	30067	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	400,47	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	668	ECQ SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1432	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	3995	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	530,14	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	3023	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	279,62	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	113200	CM HOSPITALAR S.A.	591,96	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	10949988	SERVIMED COMERCIAL LTDA	112,2	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	22511	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1133,88	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	1641633	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	129,94	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	34477	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	2036,01	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	1122	LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	532,37	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	533551	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1045,82	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	30,02		
24/03/2025	NOTA FISCAL	3262	LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	532,37	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	1975981	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	3974,91	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	43263	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	6024	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	FATURA	123	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	58,25	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
24/03/2025	FATURA	201	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	58,25	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	31617	ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	995	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/03/2025	GRRF	32428	FGTS	7611,23	Municipal	R.H. (S)				
24/03/2025	NOTA FISCAL	4955	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	3155,88	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	108953	CM HOSPITALAR S.A.	366,48	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	266511	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	1060,8	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	539534	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1045,82	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	71158	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	1952	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	5022	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	662,51	Municipal	MEDICAMENTOS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	113073	CM HOSPITALAR S.A.	1530	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	43262	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	11724,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	152266	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2704,75	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	1655	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	999	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	272	MS MANUTENÇÃO EM TRANSDUTORES MEDICOS E VETERINARIOS LTDA	2750	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	108053	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	234,42	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	107622	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	537	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	108030	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	448,26	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	1975960	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	795,11	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	52710	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	3451,16	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
24/03/2025	NOTA FISCAL	61627	TREVISI E TREVISI LTDA	1000	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	174,00		
24/03/2025	NOTA FISCAL	34478	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	816,88	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
24/03/2025	NOTA FISCAL	62560	TREVISI E TREVISI LTDA	1078	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
24/03/2025	NOTA FISCAL	18137	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA	5071,94	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
25/03/2025	NOTA FISCAL	55407	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	101,4	Municipal	R.H. (S)				
25/03/2025	NOTA FISCAL	55402	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	33,8	Municipal	R.H. (S)				
25/03/2025	NOTA FISCAL	55403	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	944,32	Municipal	R.H. (S)				
25/03/2025	NOTA FISCAL	55408	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	5104,79	Municipal	R.H. (S)				
24/03/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	117,00		
25/03/2025	NOTA FISCAL	10111	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	520,45	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
25/03/2025	NOTA FISCAL	10235	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5014	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
25/03/2025	NOTA FISCAL	38123	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA	1152,56	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
25/03/2025	NOTA FISCAL	10197	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	520,5	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
26/03/2025	NOTA FISCAL	1633	CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA	1477,4	Municipal	R.H. (S)				
26/03/2025	NOTA FISCAL	511680	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	1869,13	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/03/2025	NOTA FISCAL	784717	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	2022,1	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/03/2025	NOTA FISCAL	147998	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	559,26	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/03/2025	NOTA FISCAL	5710	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	3000	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
26/03/2025	NOTA FISCAL	1193876	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	3877,08	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

26/03/2025	NOTA FISCAL	1193802	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	764,42	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	25634	A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	865,3	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	148070	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	871,37	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	39529	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	417	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
26/03/2025	NOTA FISCAL	193824	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	1058,65	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	2697	PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA	255	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
26/03/2025	NOTA FISCAL	15890	DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP	884,2	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
26/03/2025	NOTA FISCAL	216512	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1662,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	9354	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	890	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	8255388	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	456,34	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
26/03/2025	NOTA FISCAL	216519	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1018,56	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	784496	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	3495,3	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	1553225	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	1004,25	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	599023	CIRURGICA MEDCENTER	1120,04	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/03/2025	NOTA FISCAL	446562	LONDRICIR	1255,38	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
27/03/2025					Municipal		Recurso Próprio		734,49
27/03/2025	RECIBO	36645	OXYMED COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICO HOSPITALARES S.A	1364,29	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS	Juros	2,25	
27/03/2025					Municipal		Recurso Próprio		5.737,62
28/03/2025	NOTA FISCAL	18602	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	5737,62	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
25/03/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIA	Tarifa bancária	24,74	
Total				1.269.605,93				2.988,48	

Categoria de Despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	237.520,04	133.570,09	482.048,82	853.138,95
Medicamentos	5.218,88	536,20	0,00	5.755,08
Material Médico E Hospitalar	142.985,86	12.557,71	0,00	155.543,57
Gêneros Alimentícios	19.292,57	1.421,79	0,00	20.714,36
Outros Materiais De Consumo	14.651,28	329,60	0,00	14.980,88
Serviços Médicos	89.976,87	26.796,29	0,00	116.773,16
Outros Serviços De Terceiros	22.107,72	24.723,00	0,00	46.830,72
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	25.444,00	65,32	0,00	25.509,32
Utilidades Públicas	24.776,09	0,00	0,00	24.776,09
Combustível	5.583,80	0,00	0,00	5.583,80
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	587.557,11	200.000,00	482.048,82	1.269.605,93

Fonte	Receita	Despesa
Estadual	200.000,00	200.000,00
Federal	482.048,82	482.048,82
Municipal	403.994,51	587.557,11
Total	1.086.043,33	1.269.605,93

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	- 121.242,26
Rend. aplicações	-
Rec. repassados	1.086.043,33
Total de receitas	964.801,05
Despesas	1.269.605,93
Saldo a transportar	- 304.804,88

GLOSAS

Tipo	Valor
Transferência judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	325,47
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.041,01
Total	2.366,48

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Recurso próprio	97.297,72
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	5.583,80
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	0,00
Total	102.881,52

Saldo Glosa	Valor
Saldo a transportar glosa	- 304.804,88

SALDO BANCÁRIO **0,00**

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232819838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232819838
Dados: 2025.04.11 13:36:13 -03'00'

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

Diário Oficial do Estado
Gestora: Elaine C. Giolo Jorge
Deliberação CES nº 265, de 29 de novembro de 2018

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 1/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8667 ADRIANA APARECIDA MARIUSSO — Situação: Trabalhando — CPF: 263.781.468-37 — Adm: 04/07/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 112 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA — C.B.O: 516345 — Filial: 1 — Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.024,57 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	683,04 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	121,44 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/02/2025 a 12/02/2025

Empr.: 8513 ADRIELE MONIQUE PASCHOAL — Situação: Trabalhando — CPF: 359.103.548-33 — Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	186,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,86	313,19 P				

ND: 2 Proventos: 2.324,40 Descontos: 186,42 Informativa: 185,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.137,98**
NF: 2 Base INSS: 2.324,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.324,40 Valor FGTS: 185,95 Base IRRF: 1.758,80

Empr.: 9293 ADRIELE PASSOS VAQUEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 422.185.188-05 — Adm: 12/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.173,42 Descontos: 172,83 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.000,59**
NF: 0 Base INSS: 2.173,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 1.608,62

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,98 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	69,23	338,84 P				

ND: 0 Proventos: 2.904,80 Descontos: 307,25 Informativa: 232,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.597,55**
NF: 0 Base INSS: 2.904,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.904,80 Valor FGTS: 232,38 Base IRRF: 2.662,82

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

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: 2.168,21

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 2/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.357,80**
NF: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando CPF: 424.530.788-95 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	33,33	303,16 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.243,10 D
3	HORAS FERIAS	166,67	1.515,80 P	812	INSS FERIAS	8,42	208,92 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	92,14	92,14 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,53 D
807	VANTAGENS FERIAS	253,00	253,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	29,23 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	620,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.836,86 Descontos: 2.542,78 Informativa: 226,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **294,08**
NF: 1 Base INSS: 2.835,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.835,01 Valor FGTS: 226,80 Base IRRF: 329,08
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empr.: 8712 AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 381.105.098-27 Adm: 02/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.576,43 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	242,53 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,49 P				

ND: 3 Proventos: 2.122,57 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.919,31**
NF: 3 Base INSS: 2.122,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,57 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.385,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2025 a 03/03/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,69 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	499,86	499,86 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	499,96	499,96 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	469,81 P				

ND: 3 Proventos: 3.535,63 Descontos: 757,65 Informativa: 242,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.777,98**
NF: 3 Base INSS: 3.035,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.035,77 Valor FGTS: 242,86 Base IRRF: 1.709,35

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 3/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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	15,00	46,78 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P				
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.331,20 Descontos: 314,93 Informativa: 249,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.016,27**
NF: 0 Base INSS: 3.122,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.122,96 Valor FGTS: 249,83 Base IRRF: 2.854,81

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

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.: 9301 ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI — Situação: Trabalhando — CPF: 437.756.788-83 — Adm: 13/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 3 Proventos: 2.173,42 Descontos: 172,83 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.000,59**
NF: 3 Base INSS: 2.173,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 1.431,82

Empr.: 9496 ANA LUCIA LEÃO — Situação: Trabalhando — CPF: 190.909.148-03 — Adm: 27/01/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 136 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 260,31 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.862,25**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

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

1	HORAS NORMAIS	80,00	857,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	404,58 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	1.000,33 P	812	INSS FERIAS	9,02	40,73 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	7,98	179,13 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,94	0,94 P	942	IRRF FERIAS	15,00	7,09 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,83	2,83 P				
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P				
807	VANTAGENS FERIAS	53,49	53,49 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	113,10 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,01 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	121,44 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,67 P				

ND: 1 Proventos: 2.695,84 Descontos: 631,53 Informativa: 215,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.064,31**
NF: 1 Base INSS: 2.695,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.695,83 Valor FGTS: 215,66 Base IRRF: 1.870,95
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/02/2025 a 18/02/2025
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 4/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2502 ANDREA CRISTINA 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

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

ND: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 335,21 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.230,75**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 329.392.478-62 — Adm: 08/07/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

Empr.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ — Situação: Trabalhando — CPF: 369.608.518-90 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 4.783,61 Descontos: 753,28 Informativa: 366,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.030,33**
NF: 0 Base INSS: 4.583,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,61 Valor FGTS: 366,68 Base IRRF: 4.132,33

Empr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 246.360.328-37 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	183,33	1.470,70 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	414,09 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,18	1,18 P	812	INSS FERIAS	8,29	37,80 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	3,53	3,53 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,15 D
3	HORAS FERIAS	36,67	294,14 P	998	I.N.S.S.	7,68	132,78 D
807	VANTAGENS FERIAS	47,07	47,07 P	942	IRRF FERIAS	7,50	3,05 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	113,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.183,35 Descontos: 625,87 Informativa: 174,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.557,48**
NF: 0 Base INSS: 2.183,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.183,35 Valor FGTS: 174,66 Base IRRF: 1.587,77
FERIAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

Empr.: 7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 458.373.588-03 — Adm: 23/12/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.954,30

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 5/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 171.870.648-02 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 2 Proventos: 2.065,72 Descontos: 198,14 Informativa: 165,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.867,58**
NF: 0 Base INSS: 2.065,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.065,72 Valor FGTS: 165,25 Base IRRF: 1.523,40

Empr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 264.646.978-03 — Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 147 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	11,12	736,02 D
201	AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	669,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 6.617,44 Descontos: 1.440,27 Informativa: 529,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 5.177,17**
NF: 1 Base INSS: 6.617,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.617,44 Valor FGTS: 529,39 Base IRRF: 5.691,83

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

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				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

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

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				

ND: 3 Proventos: 4.252,67 Descontos: 515,35 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.737,32**
NF: 3 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.278,95

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

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: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 6/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9068 BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA Situação: Demitido 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

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.195,22 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	66,67	714,52 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	94,56 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	18,73 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	178,63 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	159,60 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	35,97 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	35,20 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	535,89 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	76,60 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	105,60 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	239,36 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	101,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,52	244,77 P				

ND: 1 Proventos: 2.468,11 Descontos: 2.468,11 Informativa: 120,84 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 1 Base INSS: 1.510,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.510,66 Valor FGTS: 120,84 Base IRRF: 945,86
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/02/2025 a 01/02/2025
DEMITIDO EM 11/02/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

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

1	HORAS NORMAIS	173,33	3.290,16 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	614,45 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	812	INSS FERIAS	10,80	81,36 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,95	0,95 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,64 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,01	0,01 P	998	I.N.S.S.	9,13	338,57 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,82	2,82 P	942	IRRF FERIAS	27,50	58,65 D
3	HORAS FERIAS	26,67	506,18 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	93,04 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1,65	1,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	58,02	58,02 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	188,61 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 1 Proventos: 4.464,25 Descontos: 1.235,71 Informativa: 357,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.228,54**
NF: 1 Base INSS: 4.464,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.464,25 Valor FGTS: 357,14 Base IRRF: 3.163,21
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

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

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: 2.001,16

Empr.: 7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 502.885.338-01 Adm: 01/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.598,25

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.299,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.599,05 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.299,13 P	812	INSS FERIAS	7,69	133,12 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	433,04 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	26,60 D
				998	I.N.S.S.	7,50	97,43 D

ND: 0 Proventos: 3.031,29 Descontos: 1.856,20 Informativa: 242,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.175,09**
NF: 0 Base INSS: 3.031,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.031,29 Valor FGTS: 242,50 Base IRRF: 734,32
FERIAS DE 05/02/2025 - 19/02/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 7/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,30 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,13 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				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,87	433,16 P				

ND: 0 Proventos: 2.999,13 Descontos: 266,43 Informativa: 239,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.732,70**
NF: 2 Base INSS: 2.999,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.999,13 Valor FGTS: 239,93 Base IRRF: 2.434,33
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 26/02/2025

Empr.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR — Situação: Doença — CPF: 422.266.928-86 — Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 2.122,56 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
Novo afast. mesma doença: 08/09/2024 a 28/02/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,43	251,40 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,27	417,34 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.983,30 Descontos: 413,90 Informativa: 238,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.569,40**
NF: 0 Base INSS: 2.983,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.983,30 Valor FGTS: 238,66 Base IRRF: 2.731,90

Empr.: 8696 CARLOS EDUARDO MENDES — Situação: Trabalhando — CPF: 540.436.368-14 — Adm: 11/07/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 102 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 1.947,53 Descontos: 152,50 Informativa: 155,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.795,03**
NF: 0 Base INSS: 1.947,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,53 Valor FGTS: 155,80 Base IRRF: 1.382,73

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

1	HORAS NORMAIS	360,00	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				

ND: 0 Proventos: 3.002,19 Descontos: 290,36 Informativa: 240,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.711,83**
NF: 0 Base INSS: 3.002,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.002,19 Valor FGTS: 240,17 Base IRRF: 2.748,53

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 8/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 335,21 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.230,75**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

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

1	HORAS NORMAIS	33,33	357,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.846,45 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,26	300,72 D
3	HORAS FERIAS	166,67	1.786,31 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,16 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	297,41	297,41 P	998	I.N.S.S.	7,50	46,26 D
807	VANTAGENS FERIAS	351,99	351,99 P	942	IRRF FERIAS	15,00	100,44 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	811,90 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,57	90,27 P				

ND: 1 Proventos: 3.864,53 Descontos: 3.339,03 Informativa: 309,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 525,50**
NF: 1 Base INSS: 3.864,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.864,53 Valor FGTS: 309,16 Base IRRF: 370,91
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

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

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.: 8436 CELIA APARECIDA MAXIMIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 306.655.288-84 — Adm: 01/02/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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
				203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

ND: 0 Proventos: 2.314,81 Descontos: 323,02 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.991,79**
NF: 0 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.750,01

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 9/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.286,14 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	857,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	121,44 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/01/2025 a 06/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/02/2025 a 18/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/02/2025 a 24/02/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,34	243,14 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,21	348,53 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 2.914,49 Descontos: 386,88 Informativa: 233,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.527,61**
NF: 0 Base INSS: 2.914,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.914,49 Valor FGTS: 233,15 Base IRRF: 2.481,76

Empr.: 8954 DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO — Situação: Trabalhando — CPF: 314.951.148-80 — Adm: 17/10/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 2 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 2 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

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

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	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%	75,42	369,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.935,09 Descontos: 372,66 Informativa: 234,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.562,43**
NF: 0 Base INSS: 2.935,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,09 Valor FGTS: 234,80 Base IRRF: 2.370,29

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 158.158.428-85 Adm: 25/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.479,93 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	322,95 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,93	0,93 P	812	INSS FERIAS	8,20	29,06 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,83	2,83 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,78 D
3	HORAS FERIAS	26,67	227,68 P	998	I.N.S.S.	7,70	134,44 D
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	942	IRRF FERIAS	7,50	1,77 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	88,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.100,59 Descontos: 526,00 Informativa: 168,04 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.574,59**
NF: 0 Base INSS: 2.100,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.100,59 Valor FGTS: 168,04 Base IRRF: 1.605,83
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,45 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,95	401,09 P				

ND: 0 Proventos: 2.967,05 Descontos: 260,18 Informativa: 237,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.706,87**
NF: 0 Base INSS: 2.967,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.967,05 Valor FGTS: 237,36 Base IRRF: 2.402,25

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,48	257,15 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,06	465,26 P				

ND: 2 Proventos: 3.031,22 Descontos: 302,33 Informativa: 242,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.728,89**
NF: 2 Base INSS: 3.031,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.031,22 Valor FGTS: 242,49 Base IRRF: 2.394,89

Empr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.479,93 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	351,86 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	173,33 P	812	INSS FERIAS	8,53	33,35 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,95	0,95 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,69 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,83	2,83 P	998	I.N.S.S.	7,81	150,04 D
3	HORAS FERIAS	26,67	227,68 P	942	IRRF FERIAS	7,50	4,12 D
807	VANTAGENS FERIAS	64,32	64,32 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	97,33 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.309,49 Descontos: 541,06 Informativa: 184,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.768,43**
NF: 0 Base INSS: 2.309,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.309,49 Valor FGTS: 184,75 Base IRRF: 1.764,65
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 11/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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 DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.752,67 Descontos: 809,67 Informativa: 380,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.943,00**
NF: 0 Base INSS: 4.752,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.752,67 Valor FGTS: 380,21 Base IRRF: 4.277,72

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

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				

ND: 1 Proventos: 2.169,53 Descontos: 207,48 Informativa: 173,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.962,05**
NF: 0 Base INSS: 2.169,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.169,53 Valor FGTS: 173,56 Base IRRF: 1.807,46

Empr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 200.192.238-89 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 456.773.118-20 — Adm: 01/01/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — 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.	8,53	261,72 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,85	503,38 P				

ND: 2 Proventos: 3.069,34 Descontos: 274,41 Informativa: 245,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.794,93**
NF: 2 Base INSS: 3.069,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.069,34 Valor FGTS: 245,54 Base IRRF: 2.428,44

Empr.: 8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 354.320.408-40 — Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 138 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO — C.B.O: 517415 — Filial: 1 — Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.501,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	381,99 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	60,05 P	812	INSS FERIAS	8,81	37,15 D
3	HORAS FERIAS	26,67	240,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,88 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	4,63	4,63 P	998	I.N.S.S.	7,92	166,41 D
807	VANTAGENS FERIAS	72,07	72,07 P	942	IRRF FERIAS	7,50	3,45 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	105,65 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

ND: 0 Proventos: 2.524,65 Descontos: 589,88 Informativa: 201,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.934,77**
NF: 0 Base INSS: 2.524,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.524,65 Valor FGTS: 201,97 Base IRRF: 1.537,26
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/02/2025 a 27/02/2025
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 12/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8918 ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 261.133.348-30 — Adm: 01/10/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 1 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 1 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

Empr.: 7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL — Situação: Trabalhando — CPF: 265.934.698-40 — Adm: 26/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 140 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 1 Proventos: 2.430,31 Descontos: 195,95 Informativa: 194,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.234,36**
NF: 1 Base INSS: 2.430,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.430,31 Valor FGTS: 194,42 Base IRRF: 1.865,51

Empr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ — Situação: Trabalhando — CPF: 170.298.898-86 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.477,02 Descontos: 235,16 Informativa: 198,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.241,86**
NF: 0 Base INSS: 2.477,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.477,02 Valor FGTS: 198,16 Base IRRF: 2.276,86

Empr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS — Situação: Trabalhando — CPF: 297.890.768-19 — Adm: 12/06/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.322,56 Descontos: 186,26 Informativa: 185,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.136,30**
NF: 0 Base INSS: 2.322,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.322,56 Valor FGTS: 185,80 Base IRRF: 2.136,30

Empr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES — Situação: Licença maternidade — CPF: 388.717.168-33 — Adm: 05/01/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 2.173,42

878	SALARIO MATERNIDADE INSS	200,00	2.173,42 P	987	DESCONTO SAL MATERNIDADE	200,00	2.173,42 D

ND: 0 Proventos: 2.173,42 Descontos: 2.173,42 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 2.173,42 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 0,00
Licença maternidade por adoção: 06/12/2024 a 04/04/2025

Empr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 304.374.638-42 — Adm: 24/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,16	222,06 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,94 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	243,42 P				

ND: 0 Proventos: 2.720,44 Descontos: 240,00 Informativa: 217,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.480,44**
NF: 1 Base INSS: 2.720,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.720,44 Valor FGTS: 217,63 Base IRRF: 2.498,38

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 13/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,05	483,66 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	269,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,56	562,18 P				

ND: 1 Proventos: 4.814,85 Descontos: 787,75 Informativa: 385,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.027,10**
NF: 1 Base INSS: 4.814,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.814,85 Valor FGTS: 385,18 Base IRRF: 4.141,60

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

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: 2.001,16

Empr.: 8924 ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI — Situação: Trabalhando — CPF: 355.132.028-40 — Adm: 02/10/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 138 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.342,30 Descontos: 188,03 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.154,27**
NF: 0 Base INSS: 2.342,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,30 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.777,50

Empr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 310.738.278-79 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 104 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO — C.B.O: 413115 — Filial: 1 — Salário: 2.460,13

1	HORAS NORMAIS	180,00	2.214,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	302,75 D
3	HORAS FERIAS	20,00	246,01 P	812	INSS FERIAS	7,71	25,26 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	82,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,26 D
				998	I.N.S.S.	7,97	176,50 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.542,13 Descontos: 543,77 Informativa: 203,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.998,36**
NF: 2 Base INSS: 2.542,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.542,13 Valor FGTS: 203,37 Base IRRF: 1.654,18
FERIAS DE 20/01/2025 - 03/02/2025

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

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	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	61,71	61,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	460,22	460,22 D

ND: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 730,09 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.835,87**
NF: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 14/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

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

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: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,80**
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.: 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

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: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,80**
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.: 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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	253,39 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%	88,66	433,93 P				

ND: 2 Proventos: 2.999,89 Descontos: 288,39 Informativa: 239,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.711,50**
NF: 2 Base INSS: 2.999,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.999,89 Valor FGTS: 239,99 Base IRRF: 2.367,32

Empr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI — Situação: Doença — CPF: 287.449.418-62 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 136 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 2.122,56 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
Novo afast. mesma doença: 14/01/2025 a 00/00/0000

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 15/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA — Situação: Demitido — 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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	72,00	428,71 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	875,82 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	178,63 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	295,48 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	35,20 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	422,39 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	1.429,05 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	94,53 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	8,00	163,41 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	16,03 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	281,59 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	90,25 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	624,68 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
224	BANCO DE HORAS	41,32	795,19 P	8922	HORAS SUSPENSAS	24,00	142,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				

ND: 2 Proventos: 4.115,97 Descontos: 4.115,97 Informativa: 117,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 2 Base INSS: 1.474,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.474,34 Valor FGTS: 117,94 Base IRRF: 1.363,78
Suspensão: 04/02/2025 a 05/02/2025
DEMITIDO EM 06/02/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 396.920.598-04 — Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 2 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 1 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,80

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,10	206,12 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%	89,65	373,78 P				

ND: 1 Proventos: 2.543,31 Descontos: 241,12 Informativa: 203,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.302,19**
NF: 1 Base INSS: 2.543,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.543,31 Valor FGTS: 203,46 Base IRRF: 2.147,60

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,75	436,44 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	217,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,43	224,92 P				

ND: 0 Proventos: 4.477,59 Descontos: 654,05 Informativa: 358,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.823,54**
NF: 0 Base INSS: 4.477,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.477,59 Valor FGTS: 358,20 Base IRRF: 3.912,79

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 16/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7169 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUI Situação: Demitido CPF: 425.615.228-81 Adm: 28/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.818,27

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	30,00	763,65 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.858,52 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	318,19 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	61,82 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	25,30 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	25,76 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	2.800,06 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	143,08 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	222,64 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.007,57 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				

ND: 0 Proventos: 5.198,13 Descontos: 5.198,13 Informativa: 130,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.167,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.167,86 Valor FGTS: 130,77 Base IRRF: 1.080,28
DEMITIDO EM 06/02/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 8489 GABRIELA SGANZERLA GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 472.599.318-25 Adm: 03/04/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,57 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,31**
NF: 0 Base INSS: 2.122,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,57 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,77
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/02/2025 a 10/02/2025

Empr.: 9338 GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA Situação: Demitido CPF: 506.799.368-58 Adm: 01/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,90 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.419,04 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,00	857,43 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	71,45 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	82,72 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	178,63 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	16,03 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	35,20 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	84,19 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	178,63 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	35,20 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	71,28 P				
224	BANCO DE HORAS	0,28	5,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	101,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				

ND: 0 Proventos: 1.744,88 Descontos: 1.744,88 Informativa: 105,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.316,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.316,87 Valor FGTS: 105,34 Base IRRF: 752,07
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/02/2025 a 12/02/2025
DEMITIDO EM 14/02/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,14	499,41 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	318,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	674,69 P				

ND: 0 Proventos: 4.927,36 Descontos: 818,22 Informativa: 394,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.109,14**
NF: 0 Base INSS: 4.927,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.927,36 Valor FGTS: 394,18 Base IRRF: 4.362,56

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 17/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9524 GISELA APARECIDA MOIA — Situação: Trabalhando — CPF: 200.258.788-40 — Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 148 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL — C.B.O: 251605 — Filial: 1 — Salário: 3.818,27

1	HORAS NORMAIS	105,00	2.672,79 P	998	I.N.S.S.	8,31	239,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52 P				

ND: 0 Proventos: 2.885,31 Descontos: 239,64 Informativa: 230,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.645,67**
NF: 0 Base INSS: 2.885,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.885,31 Valor FGTS: 230,82 Base IRRF: 2.320,51

Empr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 248.622.498-09 — Adm: 02/12/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 334.075.558-22 — Adm: 05/02/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	73,33	785,98 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	126,67	1.549,88 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	126,67	1.357,59 P	998	I.N.S.S.	7,50	76,20 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,32 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	192,29 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,97 Descontos: 1.626,08 Informativa: 81,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 939,89**
NF: 0 Base INSS: 1.016,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.016,09 Valor FGTS: 81,28 Base IRRF: 939,89
Novo afast. mesma doença: 22/12/2024 a 19/02/2025

Empr.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO — Situação: Trabalhando — CPF: 288.043.738-57 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	184,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,05	289,82 P				

ND: 2 Proventos: 2.301,03 Descontos: 219,32 Informativa: 184,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.081,71**
NF: 0 Base INSS: 2.301,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.301,03 Valor FGTS: 184,08 Base IRRF: 1.737,53

Empr.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 275.793.348-52 — Adm: 01/09/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

ND: 2 Proventos: 2.011,21 Descontos: 260,69 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.750,52**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,80

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 18/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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.: 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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,14	500,11 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	291,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,89	679,69 P				

ND: 1 Proventos: 4.932,36 Descontos: 826,94 Informativa: 394,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.105,42**
NF: 1 Base INSS: 4.932,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.932,36 Valor FGTS: 394,58 Base IRRF: 4.242,66

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

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: 4 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 4 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.599,44

Empr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 158.145.328-07 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 148 — Horas Mês: 150,00
Cargo: 283 PSICOLOGA — C.B.O: 251510 — Filial: 1 — Salário: 4.058,15

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.058,15 P	998	I.N.S.S.	9,63	420,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	224,07 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.361,75 Descontos: 679,29 Informativa: 348,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.682,46**
NF: 0 Base INSS: 4.361,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.361,75 Valor FGTS: 348,94 Base IRRF: 3.941,53

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA — Situação: Doença — 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

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				

ND: 1 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 18/01/2025 a 15/02/2025
Novo afast. mesma doença: 16/02/2025 a 16/04/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 19/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI — Situação: Trabalhando — CPF: 406.503.098-63 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	9,74	435,61 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	245,33 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,86	622,94 P				

ND: 0 Proventos: 4.471,62 Descontos: 680,94 Informativa: 357,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.790,68**
NF: 0 Base INSS: 4.471,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.471,62 Valor FGTS: 357,72 Base IRRF: 4.036,01

Empr.: 6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN — Situação: Trabalhando — CPF: 440.198.638-57 — Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 1 Proventos: 2.477,02 Descontos: 235,16 Informativa: 198,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.241,86**
NF: 1 Base INSS: 2.477,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.477,02 Valor FGTS: 198,16 Base IRRF: 2.087,27

Empr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA — Situação: Licença maternidade — CPF: 461.632.508-18 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 1 Proventos: 2.224,06 Descontos: 212,39 Informativa: 177,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.011,67**
NF: 3 Base INSS: 2.224,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.224,06 Valor FGTS: 177,92 Base IRRF: 1.857,08
Licença maternidade: 28/12/2024 a 26/04/2025

Empr.: 8970 IVALDO SALUSTIANO DA SILVA — Situação: Demitido — CPF: 033.113.014-98 — Adm: 21/10/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 142 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇ — C.B.O: 212405 — Filial: 1 — Salário: 4.500,00

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	51,33	1.050,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	9.047,16 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	375,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,73	139,16 D
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	375,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	56,25 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	1.500,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	402,12 D
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	375,00 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	20,45 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	126,70 P				
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	5,11 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	506,82 P				
9591	AVISO PREVIO	30,00	4.500,00 P				
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	61,36 P				
224	BANCO DE HORAS	24,42	749,25 P				

ND: 2 Proventos: 9.644,69 Descontos: 9.644,69 Informativa: 796,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 2 Base INSS: 2.549,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.110,61 Valor FGTS: 796,38 Base IRRF: 2.353,84
DEMITIDO EM 07/02/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO — Situação: Trabalhando — CPF: 835.171.385-68 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 20/45
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/03/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:04:56
Competência: 02/2025

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 145.879.088-60 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	7,97	176,23 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.211,21 Descontos: 211,23 Informativa: 176,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.999,98**
NF: 0 Base INSS: 2.211,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.211,21 Valor FGTS: 176,89 Base IRRF: 2.034,98

Empr.: 7079 IZABEL PEREIRA BISPO Situação: Trabalhando CPF: 092.975.248-18 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	250,06 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,00	406,23 P				

ND: 0 Proventos: 2.972,19 Descontos: 319,78 Informativa: 237,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.652,41**
NF: 0 Base INSS: 2.972,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.972,19 Valor FGTS: 237,77 Base IRRF: 2.722,13

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

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,52	260,80 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	214,36 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,63 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,56	495,74 P				

ND: 0 Proventos: 3.061,70 Descontos: 301,43 Informativa: 244,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.760,27**
NF: 0 Base INSS: 3.061,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.061,70 Valor FGTS: 244,93 Base IRRF: 2.800,90
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/02/2025 a 26/02/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,14 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	40	HORAS FALTAS	0,02	0,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,57 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,93 Descontos: 208,35 Informativa: 205,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,58**
NF: 1 Base INSS: 2.565,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,72 Valor FGTS: 205,25 Base IRRF: 2.000,92

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 21/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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				

ND: 1 Proventos: 3.331,20 Descontos: 333,60 Informativa: 249,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.997,60**
NF: 1 Base INSS: 3.122,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.122,96 Valor FGTS: 249,83 Base IRRF: 2.665,22

Empr.: 8493 JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO — Situação: Trabalhando — CPF: 457.195.598-76 — Adm: 10/04/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

Empr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO — Situação: Trabalhando — CPF: 170.563.188-60 — Adm: 08/03/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

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

1	HORAS NORMAIS	33,33	357,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.567,97 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	253,17 D
3	HORAS FERIAS	166,67	1.786,31 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,07 D
807	VANTAGENS FERIAS	351,99	351,99 P	998	I.N.S.S.	7,50	39,49 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	712,77 P	942	IRRF FERIAS	7,50	29,93 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 3.377,72 Descontos: 2.931,63 Informativa: 270,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 446,09**
NF: 0 Base INSS: 3.377,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.377,72 Valor FGTS: 270,21 Base IRRF: 101,91
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 22/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	412,97 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,12	42,87 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,01	3,01 P	998	I.N.S.S.	7,99	179,88 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	6,20	6,20 P	942	IRRF FERIAS	15,00	13,06 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,83	2,83 P				
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P				
805	MEDIA VALOR FERIAS	12,37	12,37 P				
807	VANTAGENS FERIAS	53,49	53,49 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	117,23 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,67 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.721,28 Descontos: 648,78 Informativa: 217,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.072,50**
NF: 0 Base INSS: 2.720,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.720,61 Valor FGTS: 217,64 Base IRRF: 2.060,46
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 401.840.268-65 — Adm: 06/03/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 3 Proventos: 2.314,81 Descontos: 220,56 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.094,25**
NF: 3 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.560,48

Empr.: 8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH — Situação: Trabalhando — CPF: 333.370.578-88 — Adm: 29/05/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,80	147,37 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	65,19 D

ND: 0 Proventos: 1.955,64 Descontos: 212,56 Informativa: 151,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.743,08**
NF: 1 Base INSS: 1.890,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.890,45 Valor FGTS: 151,23 Base IRRF: 1.325,65

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,42	388,53 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8922	HORAS SUSPENSAS	6,67	126,55 D

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 667,84 Informativa: 330,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.584,83**
NF: 0 Base INSS: 4.126,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.126,12 Valor FGTS: 330,08 Base IRRF: 3.561,32
Suspensão: 12/02/2025 a 12/02/2025

Empr.: 2623 LAERTE FERNANDES — Situação: Trabalhando — CPF: 250.077.578-02 — Adm: 22/01/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 110 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 1 Proventos: 2.687,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.486,85**
NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 2.097,26

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 23/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL 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

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	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 300,21 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.265,75**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21
Licença maternidade: 25/11/2024 a 24/03/2025

Empr.: 8690 LARISSA DE PAULA CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 484.494.168-25 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.480,00

1	HORAS NORMAIS	146,67	1.818,67 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,43 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	53,33	661,33 P				

ND: 0 Proventos: 2.480,00 Descontos: 200,43 Informativa: 198,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.279,57**
NF: 0 Base INSS: 2.480,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.480,00 Valor FGTS: 198,40 Base IRRF: 1.915,20
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/02/2025 a 16/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/02/2025 a 21/02/2025

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

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	420,35 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,18	44,02 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,00	1,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,86 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,17	0,17 P	998	I.N.S.S.	8,05	194,01 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,83	2,83 P	942	IRRF FERIAS	15,00	14,36 D
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	19,75	19,75 P				
807	VANTAGENS FERIAS	53,49	53,49 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	119,68 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,28	165,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.887,40 Descontos: 674,60 Informativa: 230,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.212,80**
NF: 0 Base INSS: 2.887,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.887,40 Valor FGTS: 230,99 Base IRRF: 2.208,80
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 6199 LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 015.420.548-69 Adm: 06/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.722,59 Descontos: 240,34 Informativa: 217,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.482,25**
NF: 0 Base INSS: 2.722,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.722,59 Valor FGTS: 217,80 Base IRRF: 2.500,33

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

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: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 24/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO — Situação: Trabalhando — CPF: 306.288.728-10 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	220,00	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

ND: 3 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 3 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.336,29

Empr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA — Situação: Trabalhando — CPF: 303.761.348-36 — Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	15,00	178,77 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 4.341,75 Descontos: 631,19 Informativa: 347,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.710,56**
NF: 1 Base INSS: 4.341,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.341,75 Valor FGTS: 347,34 Base IRRF: 3.734,74

Empr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 336.065.888-44 — Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,28	525,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	327,32 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	774,05 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 5.115,80 Descontos: 888,11 Informativa: 409,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.227,69**
NF: 1 Base INSS: 5.115,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.115,80 Valor FGTS: 409,26 Base IRRF: 4.400,42

Empr.: 8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO — Situação: Trabalhando — CPF: 571.467.478-24 — Adm: 14/12/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.277,74 Descontos: 182,22 Informativa: 182,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.095,52**
NF: 0 Base INSS: 2.277,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.277,74 Valor FGTS: 182,21 Base IRRF: 1.712,94

Empr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES — Situação: Trabalhando — CPF: 482.681.828-90 — Adm: 01/07/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,11	207,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,85	436,61 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.559,17 Descontos: 316,50 Informativa: 204,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.242,67**
NF: 0 Base INSS: 2.559,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.559,17 Valor FGTS: 204,73 Base IRRF: 2.351,62

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

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: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 25/45
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/03/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:04:56
Competência: 02/2025

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8950 LUCIANO BUENO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 114.404.278-01 Adm: 11/10/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.286,85**
NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.923,19

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

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.	8,20	229,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	291,96 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	67,82	330,36 P				

ND: 2 Proventos: 2.884,68 Descontos: 311,87 Informativa: 224,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.572,81**
NF: 2 Base INSS: 2.802,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.802,51 Valor FGTS: 224,20 Base IRRF: 2.193,63

Empr.: 8528 LUIS CORREA RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 025.554.938-59 Adm: 15/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	184,00	1.441,94 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	56,00	438,85 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	465,52 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	141,68 P				

ND: 0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.286,85**
NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.923,19
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/01/2025 a 03/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/02/2025 a 07/02/2025

Empr.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI Situação: Trabalhando CPF: 015.716.818-25 Adm: 18/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.493,88 Descontos: 179,54 Informativa: 179,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.314,34**
NF: 0 Base INSS: 2.247,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.247,91 Valor FGTS: 179,83 Base IRRF: 2.068,37

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

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				

ND: 0 Proventos: 2.169,53 Descontos: 207,48 Informativa: 173,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.962,05**
NF: 0 Base INSS: 2.169,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.169,53 Valor FGTS: 173,56 Base IRRF: 1.997,05

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 26/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 2.968,67 Descontos: 260,49 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.708,18**
NF: 2 Base INSS: 2.968,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,67 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 2.403,87

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

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	409,08 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	40,73 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,94	0,94 P	998	I.N.S.S.	7,98	179,13 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,83	2,83 P	942	IRRF FERIAS	7,50	2,59 D
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	53,49	53,49 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	113,10 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,01 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 3 Proventos: 2.695,85 Descontos: 758,58 Informativa: 215,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.937,27**
NF: 3 Base INSS: 2.695,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.695,84 Valor FGTS: 215,66 Base IRRF: 1.491,78
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 9284 MARAISA PEREIRA DA SILVA — Situação: Demitido — 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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	26,67	285,81 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.256,14 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	41,36 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	178,63 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	16,03 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	35,20 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	22,01 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	357,26 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	70,40 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	142,55 P				
224	BANCO DE HORAS	5,53	106,42 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				

ND: 0 Proventos: 1.335,54 Descontos: 1.335,54 Informativa: 61,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 765,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 765,33 Valor FGTS: 61,22 Base IRRF: 200,53
DEMITIDO EM 04/02/2025 - MOTIVO 22-Término do contrato de trabalho por tempo determinado

---

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

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: 4 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 4 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.599,44

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 27/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.651,79 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	263,30 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,35 D
807	VANTAGENS FERIAS	366,07	366,07 P	998	I.N.S.S.	7,50	42,37 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	741,28 P	942	IRRF FERIAS	15,00	50,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,46	119,95 P				

ND: 1 Proventos: 3.530,14 Descontos: 3.018,83 Informativa: 282,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 511,31**
NF: 0 Base INSS: 3.530,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.530,14 Valor FGTS: 282,41 Base IRRF: 321,72
FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

Empr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO — Situação: Doença — CPF: 318.764.888-67 — Adm: 22/12/2020
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 121 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

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				

ND: 0 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 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
Novo afast. mesma doença: 22/09/2024 a 31/03/2025

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

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: 2.001,16

Empr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA — Situação: Trabalhando — CPF: 028.318.958-47 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 215,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.043,68**
NF: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.078,68

Empr.: 8450 MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 317.568.708-37 — Adm: 15/02/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,03	187,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,14	326,38 P				

ND: 0 Proventos: 2.337,59 Descontos: 222,61 Informativa: 187,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.114,98**
NF: 0 Base INSS: 2.337,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.337,59 Valor FGTS: 187,00 Base IRRF: 1.772,79

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 28/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
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.: 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

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				

ND: 0 Proventos: 2.565,95 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,79**
NF: 0 Base INSS: 2.565,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,95 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,79
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/02/2025 a 23/02/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 2.968,67 Descontos: 319,13 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.649,54**
NF: 0 Base INSS: 2.968,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,67 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 2.719,03

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

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: 2.001,16

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

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	214,36 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 04/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 29/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.365,49 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	355,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	178,11 P	812	INSS FERIAS	8,55	33,42 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,77 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,96	0,96 P	998	I.N.S.S.	7,80	147,81 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,07	0,07 P	942	IRRF FERIAS	7,50	2,33 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,82	2,82 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
3	HORAS FERIAS	26,67	237,48 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	6,81	6,81 P				
807	VANTAGENS FERIAS	48,97	48,97 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	97,75 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 1 Proventos: 2.286,43 Descontos: 575,59 Informativa: 182,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.710,84**
NF: 1 Base INSS: 2.286,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.286,43 Valor FGTS: 182,91 Base IRRF: 1.552,40

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/02/2025 a 19/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 26/02/2025
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 5.348,68 Descontos: 497,82 Informativa: 307,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.850,86**
NF: 0 Base INSS: 3.848,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.848,68 Valor FGTS: 307,89 Base IRRF: 3.493,44

Empr.: 9527 MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA Situação: Trabalhando CPF: 369.623.168-10 Adm: 13/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	120,00	2.277,80 P	998	I.N.S.S.	8,13	212,37 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16 P				

ND: 3 Proventos: 2.612,69 Descontos: 212,37 Informativa: 209,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.400,32**
NF: 3 Base INSS: 2.612,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.612,69 Valor FGTS: 209,01 Base IRRF: 1.831,55

Empr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 475.580.008-07 Adm: 01/04/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,09	203,29 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	34,77 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 2.511,79 Descontos: 330,34 Informativa: 200,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.181,45**
NF: 1 Base INSS: 2.511,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.511,79 Valor FGTS: 200,94 Base IRRF: 2.118,91

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 30/45
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 05/03/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 11:04:56
Competência: 02/2025

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9294 MARIELE MENDES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 429.088.218-85 Adm: 16/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

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

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8696	AFAST P/ACID TRABALHO C/DIR IN	20,00	214,36 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 2 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: 1.978,62
Acid. Trabalho período igual ou inferior a 15 dias: 14/02/2025 a 16/02/2025

Empr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 147.217.608-17 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	220,00	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

ND: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 215,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.043,68**
NF: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.078,68

Empr.: 9526 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃ C.B.O: 212405 Filial: 1 Salário: 4.500,00

1	HORAS NORMAIS	140,00	3.150,00 P	998	I.N.S.S.	8,62	271,40 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,45 D

ND: 1 Proventos: 3.150,00 Descontos: 295,85 Informativa: 252,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.854,15**
NF: 2 Base INSS: 3.150,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.150,00 Valor FGTS: 252,00 Base IRRF: 2.585,20

Empr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 Adm: 17/08/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 132 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 4.800,90 Descontos: 790,75 Informativa: 384,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.010,15**
NF: 0 Base INSS: 4.800,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.800,90 Valor FGTS: 384,07 Base IRRF: 4.319,20

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 31/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9523 MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTC Situação: Trabalhando CPF: 477.113.578-93 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	140,00	1.500,50 P	998	I.N.S.S.	7,76	142,09 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52 P				

ND: 0 Proventos: 1.831,81 Descontos: 142,09 Informativa: 146,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.689,72**
NF: 0 Base INSS: 1.831,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.831,81 Valor FGTS: 146,54 Base IRRF: 1.267,01

Empr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 4.341,75 Descontos: 672,62 Informativa: 347,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.669,13**
NF: 0 Base INSS: 4.341,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.341,75 Valor FGTS: 347,34 Base IRRF: 3.924,33

Empr.: 8892 MICHELI PRADO GOMES Situação: Trabalhando CPF: 421.109.578-16 Adm: 11/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	136,11	136,11 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 5.338,44 Descontos: 1.155,53 Informativa: 427,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.182,91**
NF: 1 Base INSS: 5.338,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.338,44 Valor FGTS: 427,07 Base IRRF: 4.591,89

Empr.: 7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 428.377.948-21 Adm: 24/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 1 Proventos: 2.460,13 Descontos: 198,64 Informativa: 196,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.261,49**
NF: 1 Base INSS: 2.460,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.460,13 Valor FGTS: 196,81 Base IRRF: 2.071,90

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

1	HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.829,85 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,11	291,20 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	12,55 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	173,56	173,56 P	998	I.N.S.S.	7,50	44,61 D
807	VANTAGENS FERIAS	366,07	366,07 P	942	IRRF FERIAS	15,00	75,47 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	799,13 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	40,48 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,28	149,74 P				

ND: 1 Proventos: 3.791,34 Descontos: 3.288,68 Informativa: 303,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 502,66**
NF: 1 Base INSS: 3.791,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.791,34 Valor FGTS: 303,30 Base IRRF: 30,02
FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 32/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7849 NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG Situação: Trabalhando CPF: 312.485.258-33 Adm: 07/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	73,33	1.299,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.081,82 D
3	HORAS FERIAS	126,67	2.245,22 P	812	INSS FERIAS	10,86	416,96 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	442,12	442,12 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	48,98 D
807	VANTAGENS FERIAS	192,28	192,28 P	998	I.N.S.S.	7,81	150,14 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	959,87 P	942	IRRF FERIAS	27,50	340,71 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	111,32 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,94	510,07 P				

ND: 1 Proventos: 5.760,74 Descontos: 4.038,61 Informativa: 460,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.722,13**
NF: 1 Base INSS: 5.760,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.760,74 Valor FGTS: 460,85 Base IRRF: 1.356,45
FERIAS DE 10/02/2025 - 11/03/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,10	204,34 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%	84,91	354,02 P				

ND: 1 Proventos: 2.523,55 Descontos: 239,34 Informativa: 201,88 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.284,21**
NF: 1 Base INSS: 2.523,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.523,55 Valor FGTS: 201,88 Base IRRF: 2.129,62

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

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.	8,31	240,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	291,96 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,67	417,30 P				

ND: 0 Proventos: 2.971,62 Descontos: 322,30 Informativa: 231,15 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.649,32**
NF: 0 Base INSS: 2.889,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.889,45 Valor FGTS: 231,15 Base IRRF: 2.324,65

Empr.: 7838 PATRICIA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 276.394.678-02 Adm: 28/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 1 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 1 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 33/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	73,33	785,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	505,70 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	1.000,33 P	812	INSS FERIAS	9,02	50,94 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	7,95	171,88 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,17	1,17 P	942	IRRF FERIAS	15,00	8,86 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	3,54	3,54 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P				
807	VANTAGENS FERIAS	66,86	66,86 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	141,38 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,05 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,32 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,67 P				

ND: 1 Proventos: 2.728,35 Descontos: 772,38 Informativa: 218,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.955,97**
NF: 1 Base INSS: 2.728,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.728,30 Valor FGTS: 218,26 Base IRRF: 1.796,67

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/02/2025 a 08/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/02/2025 a 23/02/2025
FERIAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

Empr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 268.006.288-40 — Adm: 04/12/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	10,28	525,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	369,98 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	89,14	774,05 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 5.115,80 Descontos: 930,77 Informativa: 409,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.185,03**
NF: 0 Base INSS: 5.115,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.115,80 Valor FGTS: 409,26 Base IRRF: 4.590,01

Empr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO — Situação: Trabalhando — CPF: 308.083.188-88 — Adm: 08/08/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 138 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	8,22	232,02 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,80 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,36	479,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.821,82 Descontos: 291,82 Informativa: 225,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.530,00**
NF: 0 Base INSS: 2.821,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.821,82 Valor FGTS: 225,74 Base IRRF: 2.589,80

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

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.286,14 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	508,95 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	500,17 P	812	INSS FERIAS	9,02	50,94 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	7,95	171,88 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,17	1,17 P	942	IRRF FERIAS	7,50	5,61 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	3,54	3,54 P				
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P				
807	VANTAGENS FERIAS	66,86	66,86 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	141,38 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,05 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P				

ND: 2 Proventos: 2.728,37 Descontos: 737,38 Informativa: 218,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.990,99**
NF: 1 Base INSS: 2.728,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.728,32 Valor FGTS: 218,26 Base IRRF: 1.607,10

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/02/2025 a 19/02/2025
FERIAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 34/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6090 PAULO CICERO BATISTA — Situação: Demitido — 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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	53,33	1.012,36 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.080,38 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	93,45 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	316,36 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	26,57 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	38,03 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	276,12 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	3.163,62 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	113,16 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	380,28 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.219,02 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,96 P				

ND: 0 Proventos: 6.476,52 Descontos: 6.476,52 Informativa: 128,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.600,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.600,44 Valor FGTS: 128,03 Base IRRF: 1.480,42
DEMITIDO EM 08/02/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 5510 PEDRO MANTUANI — Situação: Trabalhando — CPF: 043.502.408-61 — Adm: 13/12/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 110 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO — C.B.O: 514325 — Filial: 1 — Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	106,67	1.003,09 P	998	I.N.S.S.	8,85	299,96 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	877,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	81,76 D
201	AD FUNÇÃO	900,00	900,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	323,84 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	283,35 P				

ND: 0 Proventos: 3.387,98 Descontos: 416,72 Informativa: 271,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.971,26**
NF: 0 Base INSS: 3.387,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.387,98 Valor FGTS: 271,03 Base IRRF: 3.088,02
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/02/2025 a 25/02/2025

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

1	HORAS NORMAIS	33,33	357,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.567,97 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	253,17 D
3	HORAS FERIAS	166,67	1.786,31 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,07 D
807	VANTAGENS FERIAS	351,99	351,99 P	998	I.N.S.S.	7,50	39,49 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	712,77 P	942	IRRF FERIAS	7,50	29,93 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				

ND: 2 Proventos: 3.377,72 Descontos: 2.896,63 Informativa: 270,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 481,09**
NF: 2 Base INSS: 3.377,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.377,72 Valor FGTS: 270,21 Base IRRF: 101,91
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA — Situação: Doença — 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

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				

ND: 0 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 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
Doença período superior a 15 dias: 04/12/2024 a 24/02/2025
Novo afast. mesma doença: 25/02/2025 a 18/05/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 35/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,60 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,22	402,41 P				

ND: 0 Proventos: 2.968,37 Descontos: 319,07 Informativa: 237,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.649,30**
NF: 0 Base INSS: 2.968,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,37 Valor FGTS: 237,46 Base IRRF: 2.718,77

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,09	490,83 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	305,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	74,81	613,43 P				

ND: 0 Proventos: 4.866,10 Descontos: 795,85 Informativa: 389,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.070,25**
NF: 0 Base INSS: 4.866,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.866,10 Valor FGTS: 389,28 Base IRRF: 4.301,30

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,19	229,44 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	47,88	234,34 P				

ND: 0 Proventos: 2.800,30 Descontos: 287,81 Informativa: 224,02 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.512,49**
NF: 0 Base INSS: 2.800,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.800,30 Valor FGTS: 224,02 Base IRRF: 2.570,86

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

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: 2.001,16

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

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: 2.168,21

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 36/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA — Situação: Trabalhando — CPF: 426.755.778-04 — Adm: 06/07/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 1 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 2 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

Empr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO — Situação: Trabalhando — CPF: 317.786.488-86 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 104 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 462 SUPERV. FATURAMENTO — C.B.O: 410105 — Filial: 1 — Salário: 3.039,64

1	HORAS NORMAIS	133,33	2.026,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.249,63 D
3	HORAS FERIAS	66,67	1.013,21 P	812	INSS FERIAS	7,50	101,32 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	337,74 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	37,77 D
				998	I.N.S.S.	7,88	159,60 D

ND: 1 Proventos: 3.377,38 Descontos: 1.548,32 Informativa: 270,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.829,06**
NF: 1 Base INSS: 3.377,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.377,38 Valor FGTS: 270,19 Base IRRF: 1.639,47
FERIAS DE 05/02/2025 - 14/02/2025

Empr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 177.898.538-64 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 147.640.468-22 — Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 112 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 302,18 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.709,03**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 8485 ROSANA REGINA MENDES PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 355.403.508-47 — Adm: 02/04/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 2 Proventos: 2.314,81 Descontos: 185,56 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.129,25**
NF: 2 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.750,01

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 37/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,86 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,28	471,23 P				

ND: 1 Proventos: 3.037,19 Descontos: 317,65 Informativa: 242,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.719,54**
NF: 1 Base INSS: 3.037,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.037,19 Valor FGTS: 242,97 Base IRRF: 2.589,74

Empr.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 181.001.788-28 Adm: 10/03/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.593,77 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	113,84 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				

ND: 2 Proventos: 2.011,20 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,97**
NF: 2 Base INSS: 2.011,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,20 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,79
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/02/2025 a 11/02/2025

Empr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 161.871.688-36 Adm: 07/02/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 325.966.288-05 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 2 Proventos: 2.259,24 Descontos: 215,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.043,68**
NF: 2 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 1.699,50

Empr.: 8571 ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA Situação: Trabalhando CPF: 274.400.938-52 Adm: 24/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 38/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

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

1	HORAS NORMAIS	40,00	428,71 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.738,45 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,30	293,53 D
3	HORAS FERIAS	160,00	1.714,86 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,52 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	314,41	314,41 P	998	I.N.S.S.	7,50	54,84 D
807	VANTAGENS FERIAS	337,91	337,91 P	942	IRRF FERIAS	15,00	124,26 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	789,06 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,90	123,00 P				

ND: 0 Proventos: 3.887,46 Descontos: 3.257,60 Informativa: 310,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 629,86**
NF: 0 Base INSS: 3.887,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.887,46 Valor FGTS: 310,99 Base IRRF: 664,86
FERIAS DE 05/02/2025 - 06/03/2025

Empr.: 8523 ROSIMARY LISSER DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 170.652.648-23 Adm: 10/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,23 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 1.955,64 Descontos: 188,23 Informativa: 156,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.767,41**
NF: 0 Base INSS: 1.955,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.955,64 Valor FGTS: 156,45 Base IRRF: 1.390,84

Empr.: 7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 111.845.098-16 Adm: 04/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	26,67	260,75 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.357,43 D
3	HORAS FERIAS	173,33	1.694,89 P	812	INSS FERIAS	8,46	220,86 D
807	VANTAGENS FERIAS	263,12	263,12 P	998	I.N.S.S.	7,50	22,59 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	652,67 P	942	IRRF FERIAS	7,50	32,39 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,62 P				
261	AJUDA CUSTO	20,00	40,48 P				

ND: 0 Proventos: 2.912,53 Descontos: 2.633,27 Informativa: 232,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 279,26**
NF: 0 Base INSS: 2.911,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.911,91 Valor FGTS: 232,95 Base IRRF: 279,26
FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

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

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	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	32,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	369,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.935,09 Descontos: 277,88 Informativa: 234,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.657,21**
NF: 0 Base INSS: 2.935,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,09 Valor FGTS: 234,80 Base IRRF: 2.689,48

Empr.: 7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 481.381.998-22 Adm: 18/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 141 Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 3.410,21 Descontos: 387,32 Informativa: 272,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.022,89**
NF: 0 Base INSS: 3.410,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,21 Valor FGTS: 272,81 Base IRRF: 3.107,59

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 39/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7140 SERGIO PEDRO DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 096.681.168-28 — Adm: 02/01/2023
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 142 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 0 Proventos: 2.318,96 Descontos: 185,93 Informativa: 185,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.133,03**
NF: 0 Base INSS: 2.318,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.318,96 Valor FGTS: 185,51 Base IRRF: 2.133,03

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,53	261,72 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,85	503,38 P				

ND: 1 Proventos: 3.069,34 Descontos: 323,63 Informativa: 245,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.745,71**
NF: 0 Base INSS: 3.069,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.069,34 Valor FGTS: 245,54 Base IRRF: 2.618,03

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

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				

ND: 0 Proventos: 2.565,97 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,81**
NF: 0 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,17
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2025 a 23/02/2025

Empr.: 7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI — Situação: Trabalhando — CPF: 399.115.998-84 — Adm: 31/08/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	8794	DIAS FALTAS DSR	5,00	303,16 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,68 P	998	I.N.S.S.	7,50	74,28 D
				8792	DIAS FALTAS	11,00	666,95 D

ND: 0 Proventos: 1.960,64 Descontos: 1.044,39 Informativa: 79,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **916,25**
NF: 0 Base INSS: 990,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 990,53 Valor FGTS: 79,24 Base IRRF: 916,25

Empr.: 8524 SUZANA FARIA — Situação: Trabalhando — CPF: 295.831.688-23 — Adm: 13/05/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	336,00	1.593,77 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	4,74 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	24,00	113,84 P	998	I.N.S.S.	7,83	152,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	277,46 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	56,92 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 2.005,31 Descontos: 213,81 Informativa: 155,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.791,50**
NF: 0 Base INSS: 1.943,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.943,65 Valor FGTS: 155,49 Base IRRF: 1.378,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/02/2025 a 19/02/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 40/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	409,87 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,10	42,10 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,97	0,97 P	998	I.N.S.S.	7,98	179,14 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,08	0,08 P	942	IRRF FERIAS	15,00	12,47 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,83	2,83 P				
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	9,03	9,03 P				
807	VANTAGENS FERIAS	53,49	53,49 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	116,11 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,30 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.708,29 Descontos: 643,58 Informativa: 216,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.064,71**
NF: 0 Base INSS: 2.707,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.707,99 Valor FGTS: 216,63 Base IRRF: 2.060,83
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 9525 TATIANA DA SILVA COPPI — Situação: Trabalhando — CPF: 065.503.629-62 — Adm: 06/02/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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.	7,94	171,45 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				

ND: 1 Proventos: 2.158,10 Descontos: 171,45 Informativa: 172,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.986,65**
NF: 1 Base INSS: 2.158,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.158,10 Valor FGTS: 172,64 Base IRRF: 1.593,30

Empr.: 7098 TATIANA LEMES — Situação: Trabalhando — CPF: 405.726.218-09 — Adm: 22/10/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.394,54 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	424,42 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 2.122,57 Descontos: 297,76 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.824,81**
NF: 1 Base INSS: 2.122,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,57 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.764,72
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/02/2025 a 09/02/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,47	255,91 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	37,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,96	454,98 P				

ND: 0 Proventos: 3.020,94 Descontos: 293,85 Informativa: 241,67 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.727,09**
NF: 0 Base INSS: 3.020,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.020,94 Valor FGTS: 241,67 Base IRRF: 2.765,03

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 41/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO — Situação: Doença — CPF: 089.200.689-76 — Adm: 21/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 136 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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

ND: 1 Proventos: 5.229,12 Descontos: 5.229,12 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 19/11/2024 a 03/03/2025

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

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				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,56	335,56 P				

ND: 0 Proventos: 2.901,52 Descontos: 276,58 Informativa: 232,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.624,94**
NF: 0 Base INSS: 2.901,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.901,52 Valor FGTS: 232,12 Base IRRF: 2.336,72

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

1	HORAS NORMAIS	173,33	3.290,16 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	506,18 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,28 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,49 P				

ND: 1 Proventos: 4.252,68 Descontos: 572,23 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.680,45**
NF: 1 Base INSS: 4.252,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,68 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.658,14
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2025 a 01/03/2025

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

1	HORAS NORMAIS	40,00	759,27 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.763,36 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	812	INSS FERIAS	10,77	507,20 D
3	HORAS FERIAS	160,00	3.037,07 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	24,93 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	129,94	129,94 P	998	I.N.S.S.	7,50	72,95 D
807	VANTAGENS FERIAS	365,06	365,06 P	942	IRRF FERIAS	27,50	438,87 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.177,36 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				

ND: 0 Proventos: 5.682,15 Descontos: 4.807,31 Informativa: 454,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 874,84**
NF: 0 Base INSS: 5.682,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.682,15 Valor FGTS: 454,57 Base IRRF: 874,84
FERIAS DE 05/02/2025 - 06/03/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,11	207,32 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%	92,83	387,04 P				

ND: 1 Proventos: 2.556,57 Descontos: 242,32 Informativa: 204,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.314,25**
NF: 1 Base INSS: 2.556,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.556,57 Valor FGTS: 204,52 Base IRRF: 2.159,66

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 42/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 611,69 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.640,98**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.687,87

Empr.: 8952 VANDERLEY DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 141.205.558-01 — Adm: 14/10/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 138 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.342,30 Descontos: 188,03 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.154,27**
NF: 0 Base INSS: 2.342,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,30 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.777,50

Empr.: 8673 VANESSA SOUZA DE CARVALHO — Situação: Trabalhando — CPF: 300.946.268-98 — Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 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				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

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

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	400,79 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	40,73 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,94	0,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,56 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,83	2,83 P	998	I.N.S.S.	8,09	201,70 D
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	942	IRRF FERIAS	15,00	10,88 D
807	VANTAGENS FERIAS	53,49	53,49 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	113,10 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	52,09	250,73 P				

ND: 0 Proventos: 2.946,57 Descontos: 785,71 Informativa: 235,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.160,86**
NF: 1 Base INSS: 2.946,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.946,57 Valor FGTS: 235,72 Base IRRF: 2.284,14
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 321.852.778-39 — Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — C.B.O: 223505 — Filial: 1 — Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,40	385,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	147,30 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 4.099,94 Descontos: 567,69 Informativa: 327,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.532,25**
NF: 0 Base INSS: 4.099,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.099,94 Valor FGTS: 327,99 Base IRRF: 3.524,96

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 43/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

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: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.071,08 P	998	I.N.S.S.	8,09	201,64 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.493,47 Descontos: 201,64 Informativa: 199,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.291,83**
NF: 0 Base INSS: 2.493,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.493,47 Valor FGTS: 199,47 Base IRRF: 2.291,83

Empr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES — Situação: Trabalhando — CPF: 315.679.078-81 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 113 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA — C.B.O: 422105 — Filial: 1 — Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.394,54 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,07 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	424,42 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,15	353,51 P				

ND: 2 Proventos: 2.476,08 Descontos: 200,07 Informativa: 198,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.276,01**
NF: 2 Base INSS: 2.476,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.476,08 Valor FGTS: 198,08 Base IRRF: 1.896,83
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/02/2025 a 08/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/02/2025 a 12/03/2025

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,09	203,56 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,81	345,26 P				

ND: 0 Proventos: 2.514,79 Descontos: 203,56 Informativa: 201,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.311,23**
NF: 0 Base INSS: 2.514,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.514,79 Valor FGTS: 201,18 Base IRRF: 1.949,99

Total Geral Proventos: 586.003,48 — Total Geral Descontos: 149.403,02
Líquido Geral: 436.600,46

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	34.268,08	388.087,51 P	40 HORAS FALTAS	0,02	0,21 D
3	HORAS FERIAS	2.216,71	26.003,42 P	42 HORAS FALTAS DSR	3,00	26,18 D
4	SALARIO MATERNIDADE	400,00	4.316,99 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	1.326,67	16.655,34 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	25.732,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	3.040,00	40.390,07 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	3.185,00	3.185,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	320,00	4.432,56 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	12,00	204,92 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	39,00	9.964,51 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	67,60	67,60 D
201	AD FUNÇÃO	3.279,00	3.252,33 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	218,37	218,37 D
206	PERICULOSIDADE	120,00	2.162,12 P	812 INSS FERIAS	241,40	3.873,93 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	12.150,52	12.150,52 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	231,59 D
224	BANCO DE HORAS	71,55	1.656,25 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	52,73	607,60 D
226	AJUDA DE CUSTO	662,45	662,45 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	130,00	1.177,37 D
231	AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	36.712,51 D
261	AJUDA CUSTO	240,00	3.187,80 P	942 IRRF FERIAS	315,00	1.399,54 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	499,86	499,86 P	981 DESC.ADIANT.SALARIAL	499,96	499,96 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.899,18	20.463,90 P	987 DESCONTO SAL MATERNIDADE	200,00	2.173,42 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	1.326,67	18.365,63 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	12,37	12,37 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	52,50	175,40 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.491,45	1.491,45 P	998 I.N.S.S.	1.547,48	41.534,86 D
807	VANTAGENS FERIAS	3.982,24	3.982,24 P	999 IMPOSTO DE RENDA	702,50	6.866,77 D
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	375,00 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.840,97	1.840,97 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	25,00	373,62 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	295,48 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	35,00	1.095,71 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	422,39 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	3,56 P	8792 DIAS FALTAS	16,00	1.003,41 D
878	SALARIO MATERNIDADE INSS	200,00	2.173,42 P	8794 DIAS FALTAS DSR	6,00	374,61 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	50,64 P	8922 HORAS SUSPENSAS	30,67	269,45 D
931	1/3 DAS FERIAS	899,91	10.496,50 P			
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	303,60 P			
8013	INSALUB 20% DOENCA	120,00	1.710,29 P			
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	15,11	15,11 P			
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	126,70 P			
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	5,11 P			
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	233,31	3.811,28 P			
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,33	0,33 P			
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	6,20	6,20 P			
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	38,89	38,89 P			
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	1.724,07 P			
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	35,97 P			
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	204,13 P			
8696	AFAST P/ACID TRABALHO C/DIR IN	20,00	214,36 P			
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	920,01	9.286,43 P			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	380,00	5.112,48 P			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	420,00	1.093,00 P			
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	80,00	425,03 P			
9591	AVISO PREVIO	30,00	4.500,00 P			
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	375,00 P			
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	61,36 P			

Líquido Geral: 436.600,46

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 45/45
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:04:56

Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	540.411,41
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	2.173,42
Base total:	542.584,83
Segurados:	46.419,82
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	46.419,82
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:	535.274,86
Valor do FGTS:	42.820,96
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	11.871,33
Valor FGTS Rescisório:	1.214,55
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:	412.954,00
Valor IRRF Mensal:	8.044,14
Base IRRF Férias:	35.353,41
Valor IRRF Férias:	1.399,54
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:	9.443,68
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	416.513,90
Valor IRRF Mensal:	8.106,70
Base IRRF Férias:	43.613,02
Valor IRRF Férias:	1.773,75
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:	9.880,45
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	201
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	185
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	3
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	6
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0

Demitido:	7
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	5
No. Contribuintes:	0

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 1 / 3
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:09:06

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	2.137,98
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	422.185.188-05	38478-x	2.000,59
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	2.597,55
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	328.183.728-01	90600-x	2.322,80
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	294,08
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARV/	381.105.098-27	24592-5	1.919,31
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	3.016,27
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	3.644,75
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	2.064,31
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	1.557,48
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	5.177,17
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	2.322,80
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	464.837.798-28	32244-X	3.228,54
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	1.175,09
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	37495-4	2.732,70
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	2.569,40
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	540.436.368-14	37570-5	1.795,03
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	461.367.318-60	101720-9	2.711,83
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	2.230,75
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	525,50
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	446.870.098-08	96095-0	2.357,80
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	306.655.288-84	36910-1	1.991,79
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	2.322,80
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	2.527,61
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	2.562,43
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	158.158.428-85	96087-X	1.574,59
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	2.706,87
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	2.728,89
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	283.292.468-92	93948-X	1.768,43
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	3.943,00
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	1.962,05
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	200.192.238-89	93950-1	1.817,98
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	456.773.118-20	6584-6	2.794,93
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	354.320.408-40	36941-1	1.934,77
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	261.133.348-30	30556-1	1.852,98
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
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	304.374.638-42	33363-8	2.480,44
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	4.027,10
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	86713-6	1.998,36
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	526.725.898-95	7577-9	1.835,87
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	2.322,80
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	90594-1	2.711,50
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	396.920.598-04	33380-8	1.817,98
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	2.302,19
9069	GABRIELA ALVES AOKI	475.199.708-41	38298-1	3.823,54
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	472.599.318-25	26137-8	1.919,31
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	37575-6	4.109,14
9524	GISELA APARECIDA MOIA	200.258.788-40	3386-3	2.645,67
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	248.622.498-09	96080-2	1.852,98
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	334.075.558-22	93922-6	939,89
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	288.043.738-57	101705-5	2.081,71
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	275.793.348-52	96079-9	1.750,52
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	4.105,42
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	2.357,80
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA !	158.145.328-07	86699-7	3.682,46
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	86694-6	3.790,68
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	440.198.638-57	96076-4	2.241,86
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	835.171.385-68	86690-3	1.870,06
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	145.879.088-60	96074-8	1.999,98
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	2.652,41

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	2.760,27
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	2.357,58
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	2.997,60
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	1.817,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	446,09
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	2.072,50
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	1.743,08
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	3.584,83
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.486,85
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.265,75
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	2.212,80
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	2.322,80
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	1.870,06
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	3.710,56
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	4.227,69
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	2.242,67
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	2.572,81
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	2.708,18
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	1.937,27
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	511,31
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	2.114,98
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	2.322,79
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.649,54
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	2.322,80
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	1.710,84
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	430.433.698-31	86645-8	4.850,86
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	369.623.168-10	31391-2	2.400,32
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	2.181,45
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	2.043,68
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	86639-3	2.854,15
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	502,66
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	1.722,13
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.284,21
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.649,32
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	1.852,98
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	1.955,97
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	4.185,03
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.530,00
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	339.603.248-98	577-0	1.990,99
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	2.971,26
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	2.649,30
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	461.469.748-89	38159-4	4.070,25
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.512,49
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	2.357,80
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.322,80
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	1.829,06
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	1.709,03
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	2.129,25
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	2.719,54
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.852,97
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	2.043,68
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	274.400.938-52	37648-5	1.852,98
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	629,86
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	1.767,41
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	111.845.098-16	35968-8	279,26
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	2.657,21

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:09:06

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
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	2.745,71
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	148.829.508-55	120750-4	2.322,81
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	399.115.998-84	35055-9	916,25
8524	SUZANA FARIA	295.831.688-23	190635-6	1.791,50
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	2.064,71
7098	TATIANA LEMES	405.726.218-09	96047-0	1.824,81
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	2.727,09
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	2.624,94
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	3.680,45
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	458.077.738-70	35095-8	874,84
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	422.261.238-30	102532-5	2.314,25
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	3.640,98
8952	VANDERLEY DA SILVA	141.205.558-01	30062-4	2.154,27
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	2.160,86
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	321.852.778-39	86588-5	3.532,25
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	2.291,83
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	86584-2	2.276,01
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	2.311,23
	Empregados: 174 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total da Empresa:	409.368,95

GARCA, 05/03/2025 Responsável:

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025
VALOR: 2.597,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.266.A0B.5B6.941.FE7

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025
VALOR: 1.870,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7EF.9F7.DE6.706.1A8

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.365.C59.49F.390.18C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 2.137,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.3E1.AB9.53C.3BC.E18

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025
VALOR: 2.000,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.AEE.96D.D1C.825.D1B

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 1.557,48

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.1FA.082.31B.E0C.D9E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.74E.C73.AEB.37A.085

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.933.6C0.E11.103.6D9

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025
VALOR: 294,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.637.514.706.134.EF6

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 1.919,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8E1.99C.7C7.CF2.4B9

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025

VALOR: 3.016,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.7F0.A9E.70C.9E7.B14

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 3.644,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.886.A51.BDD.786.AD9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.064,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E60.DBB.D8D.E06.81C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.230,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CA3.5BF.E5A.B8C.762

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 4.030,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.CD4.187.EBA.2C3.15E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 1.919,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FE4.D58.11F.3EA.168

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025
VALOR: 1.867,58
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C7A.A30.C41.A44.902

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 5.177,17

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.AFC.A04.884.18C.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.46A.C09.BFB.8C3.54E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 3.737,32

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.6AD.4A5.AFF.301.884

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.CDB.D2B.825.040.288

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025

VALOR: 3.228,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.442.72C.0A9.996.B0D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8D3.43A.D68.B51.A15

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03
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: 06/03/2025
VALOR: 1.175,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C5D.B17.AC6.236.C71

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.569,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2FC.8FF.171.108.8B3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 1.795,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FF2.07D.689.F96.858

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 525,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CD8.19B.459.3FE.A0D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 1.991,79

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C1A.EC1.25E.D01.982

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.3B1.2E4.1E9.254.726

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e servicos.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.732,70

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.1F2.465.E71.5EF.9A8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.711,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A09.F80.D8D.CB3.2C9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.230,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.4DE.E19.3DC.49F.B14

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.DA6.F2D.A07.D14.101

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.527,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BD5.415.809.602.2DA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.562,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A30.FAF.560.7EF.874

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 1.574,59

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.927.672.04B.921.2C4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.706,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.98A.47E.11B.8B6.879

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.728,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D42.585.370.77A.35B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 1.768,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.37F.9D9.028.C75.B1D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 3.943,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C1D.19D.197.737.B7A

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 1.962,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.4D5.581.B6A.3D9.58F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.026.E24.3B3.131.148

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 1.934,77

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.E5A.523.49A.5F6.F9D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.9D6.250.4C3.F37.193

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.234,36

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E2C.2FC.8E7.1F5.56A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.794,93

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8D9.77D.C6B.E6B.5C2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.241,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.F6A.ACD.234.E75.C53

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025

VALOR: 2.136,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.F2D.603.B98.C17.722

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 2.480,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.609.0D0.CB1.7A1.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 4.027,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.5AF.A4F.83B.9EE.16E

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 1.998,36

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.1DE.85A.B59.A16.9CE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 1.835,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.459.317.5A7.C11.61C

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.531.AE3.0EE.715.3DD

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.34E.E3A.F25.403.AC0

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.7D9.7E6.C2B.9DB.515

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.711,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.6D0.A22.E3B.79F.FEE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES

CPF/CNPJ: 396.920.598-04

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.380-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/03/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.8BB.116.7A0.2BE.5BA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 3.823,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1EC.424.F5A.475.727

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025
VALOR: 1.919,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.FE4.AED.023.502.580

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.302,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.084.0C4.BB2.194.1AE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 4.109,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.402.C9D.C8C.32F.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA MOIA

CPF/CNPJ: 200.258.788-40

AGENCIA: 6706 CONTA: 3.386-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/03/2025

VALOR: 2.645,67

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.EC6.57D.F06.4E1.990

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A64.2BF.491.A12.F1A

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 334.075.558-22

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/03/2025

VALOR: 939,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B77.8AA.340.057.78E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.081,71

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.176.3D2.F6A.4E7.E61

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 1.750,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A37.054.F40.64C.F30

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.55D.6AC.39E.7AD.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025

VALOR: 4.105,42

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.03E.4D0.DC9.316.0C1

==========

¦Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

¦SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

¦Ouvidoria

0800 729 5678

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

¦Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.F93.91E.DA8.217.CB1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025
VALOR: 3.682,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.17F.DB7.AF2.C33.BEA

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 3.790,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.9C7.5FA.784.CDF.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 2.241,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.367.8B6.F05.0E8.A4F

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 1.999,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.58E.601.74E.919.058

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 1.870,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.35E.F8D.686.2E7.242

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.652,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0AC.0B6.DD4.10A.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 1.870,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9FC.A0C.91E.CF2.659

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.760,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DD0.7E4.F7A.298.40E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A91.E82.77F.591.2BB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.997,60

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.793.C88.08C.F72.4FB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B88.C9F.3E0.FAA.D86

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 446,09

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F18.21D.DE2.B64.9AE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.072,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9F8.066.8E0.7C8.709

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025
VALOR: 2.094,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.E57.0E9.11E.C9E.C4E

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 3.584,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.FE3.D83.B6B.A96.5DE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 1.743,08

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.CAA.0EA.CED.620.4AC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025

VALOR: 2.265,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.86A.8C5.816.36C.EB1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.486,85

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A44.7C8.D44.F78.03E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.212,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.4F0.EA8.65E.E74.9A4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.482,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.6A5.5D2.175.28B.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 2.279,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F5D.9C8.44E.5C1.610

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.DB9.4F0.CC8.77D.0FD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 1.870,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C1F.258.662.9DE.D7C

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3052 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: 06/03/2025

VALOR: 3.710,56

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.9AC.829.28E.2A5.67C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 4.227,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C07.90F.A9B.B4F.B10

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.095,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CEF.E17.BC8.E56.B36

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 2.242,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D3B.30E.CB8.CC7.8EB

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.53D.365.DE2.EF0.420

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.286,85

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.045.D38.7BE.0DF.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025
VALOR: 2.572,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.014.D58.D8E.F7B.73A

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 2.286,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FBD.1FF.263.CCF.390

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 2.314,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.810.1AD.022.D54.3F6

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 1.962,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.43B.F23.AFE.648.3AB

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 2.708,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.877.F27.338.544.2F8

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 1.937,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.FB9.AD4.279.622.497

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.00A.CB0.F4F.00F.B6D

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.114,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.F8C.65E.888.5E0.FBB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.115.4CE.916.503.38C

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025
VALOR: 2.649,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.FAD.3FE.A47.772.737

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 511,31

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5CC.C4B.4FC.E16.891

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.5E4.C47.058.CE6.77E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 2.043,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.981.890.AD7.AE0.01A

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 2.322,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.9C0.2FC.913.F7F.F2C

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1C6.0B8.AF4.9B1.036

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07
. 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: 06/03/2025
VALOR: 1.710,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.2AC.582.31B.8A0.B98

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 4.850,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.3C1.1E7.B4C.A93.507

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA

CPF/CNPJ: 369.623.168-10

AGENCIA: 3198 CONTA: 31.391-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/03/2025

VALOR: 2.400,32

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C97.641.1EB.6D7.2BB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.181,45

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D18.332.122.C24.CF0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5B5.92D.761.006.BC5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.043,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.3FE.04A.B13.BB2.419

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO

CPF/CNPJ: 355.513.258-06

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/03/2025

VALOR: 2.854,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.525.E03.10E.758.849

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 4.010,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.EAA.413.E2E.01E.EA6

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025
VALOR: 3.669,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.37C.741.BF7.865.6B2

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIAÇAO 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: 06/03/2025
VALOR: 2.261,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.AAC.0B1.1E2.2AF.8DB

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 502,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.60E.73B.CFB.EC7.058

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 1.722,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.586.4F1.C36.9FC.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.284,21

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E22.9C9.ACC.809.E27

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025

VALOR: 2.649,32

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.76A.BEC.123.A48.00E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.47F.811.5E6.670.87D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 1.955,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8B4.3DC.3E0.E99.96C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 4.185,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.696.888.2A1.713.8F6

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.530,00

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.53F.A21.0F3.C0C.0A9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.02

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: 06/03/2025
VALOR: 1.990,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.E22.8BC.94B.FD1.A4A

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.971,26

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.472.482.0E6.DB5.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 2.649,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.724.68B.FE0.46F.BB5

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 4.070,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.845.651.5EB.EBC.05D

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.05

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: 06/03/2025

VALOR: 2.512,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.59D.A32.857.CE6.63C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.65D.269.5C1.D5C.547

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.B49.179.75B.54D.F8A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 1.919,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A76.4B4.BDD.5CC.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025
VALOR: 1.829,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.014.EBC.E90.F4D.992

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.15F.828.DB7.7EC.D1F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.129,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C80.6E2.9EB.3E9.165

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 1.709,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.947.E68.417.357.856

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 2.719,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A3D.758.54E.7A2.5F8

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 1.852,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.4F2.98D.476.DE0.2C8

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 2.043,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.4E5.5D3.25C.82C.A01

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 2062 . 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: 06/03/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7A1.282.054.03A.F3E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A92.6F5.FA0.B29.49E

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 629,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.2D9.773.D6E.348.BC9

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06
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: 06/03/2025
VALOR: 1.767,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F92.50F.BD9.E5C.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 279,26

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.5DA.EA4.D83.145.FF0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.657,21

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B25.9CB.32A.173.6E9

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 3.022,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.626.15E.E9D.953.FF9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.133,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.401.F83.22D.982.388

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 2.745,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.9EA.541.B1E.ED6.A25

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 2.322,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.4BB.334.93E.1DE.AD4

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 916,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.051.FBA.95C.452.10F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025
VALOR: 1.791,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.1C5.ADC.00B.1AF.275

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 2.064,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.DF2.EA2.159.A7C.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025
VALOR: 2.727,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C52.8F1.A2F.FE7.833

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 1.824,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.347.812.CB9.55B.391

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 874,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.28D.F33.298.801.035

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0089

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025
VALOR: 3.680,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.4F6.25C.658.B54.E42

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.03

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: 06/03/2025

VALOR: 2.624,94

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.197.519.027.086.3D6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.314,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.066.272.5B0.430.EAF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 3.640,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.479.097.1E9.40F.7D5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.154,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C8D.E05.088.05E.811

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 1.954,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.2A5.929.C96.2F1.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.160,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5BA.2B3.537.716.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025
VALOR: 3.532,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F91.47C.702.80E.C5D

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.06

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: 06/03/2025

VALOR: 2.291,83

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.927.E58.43A.490.455

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.04

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: 06/03/2025

VALOR: 2.276,01

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.796.FB7.BBE.DD8.BFD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0C01 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025

VALOR: 2.311,23

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C8F.E43.2CA.2F8.0E6

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 1/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

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	100,00	2.826,65 P	998	I.N.S.S.	8,59	269,03 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,71 D

ND: 2 Proventos: 3.130,25 Descontos: 285,74 Informativa: 250,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.844,51**
NF: 2 Base INSS: 3.130,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.130,25 Valor FGTS: 250,42 Base IRRF: 2.482,04

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.	8,41	249,87 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,68	404,66 P				

ND: 0 Proventos: 2.970,62 Descontos: 319,49 Informativa: 237,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.651,13**
NF: 1 Base INSS: 2.970,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.970,62 Valor FGTS: 237,64 Base IRRF: 2.720,75

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.	8,53	261,99 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	41,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,31	505,63 P				

ND: 0 Proventos: 3.071,59 Descontos: 395,32 Informativa: 245,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.676,27**
NF: 0 Base INSS: 3.071,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.071,59 Valor FGTS: 245,72 Base IRRF: 2.809,60

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.	10,04	482,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	309,86 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	21,04	255,27 P				

ND: 0 Proventos: 4.805,07 Descontos: 792,15 Informativa: 384,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.012,92**
NF: 0 Base INSS: 4.805,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.805,07 Valor FGTS: 384,40 Base IRRF: 4.322,78

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 2/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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.	9,58	412,83 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	174,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,86	56,25 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 4.308,92 Descontos: 714,42 Informativa: 344,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.594,50**
NF: 0 Base INSS: 4.308,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.308,92 Valor FGTS: 344,71 Base IRRF: 3.706,50

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	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,58 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,23 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				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,51	402,16 P				

ND: 1 Proventos: 2.968,13 Descontos: 269,81 Informativa: 237,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.698,32**
NF: 1 Base INSS: 2.968,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,13 Valor FGTS: 237,45 Base IRRF: 2.528,96
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/02/2025 a 22/02/2025

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

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	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,29	238,45 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,23	309,47 P				

ND: 0 Proventos: 2.875,43 Descontos: 266,78 Informativa: 230,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.608,65**
NF: 0 Base INSS: 2.875,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.875,43 Valor FGTS: 230,03 Base IRRF: 2.636,98

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.	8,46	254,36 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	576,88	576,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,32	442,06 P				

ND: 1 Proventos: 3.584,90 Descontos: 866,24 Informativa: 240,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.718,66**
NF: 1 Base INSS: 3.008,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.008,02 Valor FGTS: 240,64 Base IRRF: 1.987,19

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 3/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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	166,67	1.786,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	505,70 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,02	50,94 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,17	1,17 P	998	I.N.S.S.	7,95	171,88 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	3,54	3,54 P	942	IRRF FERIAS	15,00	8,86 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P				
807	VANTAGENS FERIAS	66,86	66,86 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	141,38 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,05 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				

ND: 1 Proventos: 2.728,36 Descontos: 737,38 Informativa: 218,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.990,98**
NF: 1 Base INSS: 2.728,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.728,31 Valor FGTS: 218,26 Base IRRF: 1.796,68
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	166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,36	244,69 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	357,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,77 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,59 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	361,50 P				

ND: 0 Proventos: 2.927,45 Descontos: 311,46 Informativa: 234,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.615,99**
NF: 0 Base INSS: 2.927,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.927,45 Valor FGTS: 234,19 Base IRRF: 2.682,76
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/02/2025 a 20/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/02/2025 a 24/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 28/02/2025

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	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,28	237,56 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,71	302,03 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	41,22	41,22 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.867,99 Descontos: 415,57 Informativa: 229,43 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.452,42**
NF: 0 Base INSS: 2.867,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.867,99 Valor FGTS: 229,43 Base IRRF: 2.630,43

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	166,67	1.786,31 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,82 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	357,26 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 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	50,59 P				

ND: 1 Proventos: 2.555,83 Descontos: 272,27 Informativa: 198,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.283,56**
NF: 1 Base INSS: 2.484,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.484,38 Valor FGTS: 198,75 Base IRRF: 2.093,97
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/02/2025 a 08/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/02/2025 a 11/02/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 4/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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.	8,49	257,69 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	38,92 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	469,81 P				

ND: 0 Proventos: 3.035,77 Descontos: 388,66 Informativa: 242,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.647,11**
NF: 0 Base INSS: 3.035,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.035,77 Valor FGTS: 242,86 Base IRRF: 2.778,08

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.	8,46	254,36 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,32	442,06 P				

ND: 1 Proventos: 3.008,02 Descontos: 277,23 Informativa: 240,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.730,79**
NF: 1 Base INSS: 3.008,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.008,02 Valor FGTS: 240,64 Base IRRF: 2.564,07

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	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	389,87 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	0,94	0,94 P	812	INSS FERIAS	8,87	38,32 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,83	2,83 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,50 D
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,44 D
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	942	IRRF FERIAS	7,50	3,09 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	107,82 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				

ND: 2 Proventos: 2.555,93 Descontos: 600,22 Informativa: 204,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.955,71**
NF: 1 Base INSS: 2.555,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.555,93 Valor FGTS: 204,47 Base IRRF: 1.572,76
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.	9,58	412,83 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	213,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,86	56,25 P				

ND: 0 Proventos: 4.308,92 Descontos: 661,68 Informativa: 344,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.647,24**
NF: 0 Base INSS: 4.308,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.308,92 Valor FGTS: 344,71 Base IRRF: 3.896,09

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 5/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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.	8,38	246,44 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%	76,83	376,03 P				

ND: 2 Proventos: 2.941,99 Descontos: 373,49 Informativa: 235,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.568,50**
NF: 2 Base INSS: 2.941,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.941,99 Valor FGTS: 235,35 Base IRRF: 2.316,37

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

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	360,00	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	22,50	260,46 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 4.549,80 Descontos: 815,96 Informativa: 363,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.733,84**
NF: 0 Base INSS: 4.549,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.549,80 Valor FGTS: 363,98 Base IRRF: 4.103,25

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	106,56	2.264,64 P	998	I.N.S.S.	9,93	465,21 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,24	1.981,56 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	263,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	161,92 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,68 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,07	133,27 P				

ND: 0 Proventos: 4.683,07 Descontos: 729,05 Informativa: 374,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.954,02**
NF: 0 Base INSS: 4.683,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.683,07 Valor FGTS: 374,64 Base IRRF: 4.118,27
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/02/2025 a 04/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/02/2025 a 15/02/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 6/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9353 MARCELO DE SOUZA — Situação: Demitido — CPF: 130.122.518-55 — Adm: 10/01/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 133 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	138,00	1.643,40 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.002,62 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,91	164,87 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	357,26 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	32,07 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	70,40 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	30,00	598,18 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	178,63 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	35,20 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	71,28 P				
224	BANCO DE HORAS	4,21	90,02 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				

ND: 0 Proventos: 2.797,74 Descontos: 2.797,74 Informativa: 201,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 2.512,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.512,63 Valor FGTS: 201,00 Base IRRF: 1.717,51
DEMITIDO EM 23/02/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

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	67,50	67,50 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 4.749,80 Descontos: 933,26 Informativa: 379,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.816,54**
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

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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 7/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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	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	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D

ND: 0 Proventos: 2.554,32 Descontos: 281,89 Informativa: 197,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.272,43**
NF: 0 Base INSS: 2.472,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.472,15 Valor FGTS: 197,77 Base IRRF: 2.272,43

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	140,00	2.657,44 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	666,85 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	632,72 P	812	INSS FERIAS	11,16	94,55 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	17,02 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,07	1,07 P	998	I.N.S.S.	9,21	352,21 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,38	0,38 P	942	IRRF FERIAS	27,50	88,08 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2,82	2,82 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	136,05 D
3	HORAS FERIAS	26,67	506,18 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	72,91	72,91 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
807	VANTAGENS FERIAS	58,02	58,02 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	212,37 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,52 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,59 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	14,11	113,13 P				

ND: 0 Proventos: 4.672,88 Descontos: 1.463,71 Informativa: 373,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.209,17**
NF: 0 Base INSS: 4.672,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.672,88 Valor FGTS: 373,83 Base IRRF: 3.449,90
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/02/2025 a 18/02/2025
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

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.	10,22	514,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	311,86 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	32,05	486,07 P				

ND: 1 Proventos: 5.035,87 Descontos: 826,46 Informativa: 402,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.209,41**
NF: 1 Base INSS: 5.035,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.035,87 Valor FGTS: 402,86 Base IRRF: 4.331,68

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 8/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9534 ROSANA APARECIDA MARTINS — Situação: Trabalhando — CPF: 348.649.568-20 — Adm: 12/02/2025
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	126,67	1.357,59 P	998	I.N.S.S.	7,63	127,40 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,28 P				

ND: 0 Proventos: 1.668,66 Descontos: 127,40 Informativa: 133,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.541,26**
NF: 0 Base INSS: 1.668,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.668,66 Valor FGTS: 133,49 Base IRRF: 1.103,86

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	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.: 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.	8,49	257,69 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	38,92 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	469,81 P				

ND: 0 Proventos: 3.035,77 Descontos: 296,61 Informativa: 242,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.739,16**
NF: 0 Base INSS: 3.035,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.035,77 Valor FGTS: 242,86 Base IRRF: 2.778,08

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.	10,14	499,41 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	290,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	674,69 P				

ND: 1 Proventos: 4.927,36 Descontos: 790,27 Informativa: 394,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.137,09**
NF: 1 Base INSS: 4.927,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.927,36 Valor FGTS: 394,18 Base IRRF: 4.238,36

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

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 9/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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	20,00	707,70 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.171,69 D
3	HORAS FERIAS	100,00	3.538,50 P	812	INSS FERIAS	11,01	584,48 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	189,98	189,98 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	29,03 D
807	VANTAGENS FERIAS	253,00	253,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	70,06 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.327,16 P	942	IRRF FERIAS	27,50	552,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	12,28	175,88 P				

ND: 0 Proventos: 6.242,82 Descontos: 5.407,73 Informativa: 499,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 835,09**
NF: 0 Base INSS: 6.242,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.242,82 Valor FGTS: 499,42 Base IRRF: 835,09
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Total Geral Proventos: 135.041,50 — Total Geral Descontos: 28.598,31
Líquido Geral: 106.443,19

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 10/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	6.909,70	97.899,79 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
3	HORAS FERIAS	186,67	4.687,75 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.002,62 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	10.948,32 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	63,33	1.372,37 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	178,63 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	50,70	50,70 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	108,72	108,72 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	3.767,34	3.767,34 P	812	INSS FERIAS	40,06	768,29 D
224	BANCO DE HORAS	4,21	90,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	46,55 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,91	164,87 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1.102,86	6.436,03 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	5.734,11 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	262,89	262,89 P	942	IRRF FERIAS	77,50	652,50 D
807	VANTAGENS FERIAS	415,53	415,53 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	576,88	576,88 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	35,20 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.895,42 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,05 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	32,07 D
931	1/3 DAS FERIAS	133,32	1.788,73 P	998	I.N.S.S.	330,55	10.942,24 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	315,00	3.080,95 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,18	3,18 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	736,40	736,40 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	71,28 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,38	0,38 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	9,19	9,19 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	357,26 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	70,40 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	199,90	3.400,25 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	138,00	1.643,40 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	100,00	303,58 P				

Líquido Geral: 106.443,19

INSS

Salário contribuição empregados:	132.130,42
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	132.130,42
Segurados:	11.953,97
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	11.953,97
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:	129.617,79
Valor do FGTS:	10.369,24
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	2.512,63
Valor FGTS Rescisório:	201,00
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:	106.367,64
Valor IRRF Mensal:	3.080,95
Base IRRF Férias:	6.317,20
Valor IRRF Férias:	652,50
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:	3.733,45
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	99.483,72
Valor IRRF Mensal:	3.237,13
Base IRRF Férias:	12.397,22
Valor IRRF Férias:	777,19
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:	4.014,32
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 11/11
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:16:07

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	40	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	38	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:	1
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:21:54

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	2.844,51
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	2.651,13
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	2.676,27
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	4.012,92
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	5144-6	3.594,50
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	31425-0	2.698,32
4442	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	93931-5	1.548,61
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	397.205.898-50	35559-3	2.608,65
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	414.545.578-93	17135-2	2.718,66
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	322.363.938-14	96085-3	1.990,98
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	86721-7	2.615,99
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	346.890.988-83	97290-8	2.283,56
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	28265-0	2.647,11
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	2.730,79
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	1.955,71
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	86692-X	3.647,24
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	102541-4	2.568,50
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	392.256.398-80	16903-X	3.733,84
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	324.444.418-00	76106-0	3.954,02
6193	MARIANA MARCELINO	352.804.828-03	33110-4	3.816,54
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	2.272,43
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	3.209,17
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	352.305.808-28	107478-4	2.357,80
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	348.649.568-20	38679-0	1.541,26
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	26030-4	2.357,80
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	361.760.768-38	93929-3	2.739,16
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	93899-8	4.137,09
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	835,09
	Empregados: 35 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	96.072,48

GARCA, 05/03/2025 Responsável:

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.07

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: 06/03/2025
VALOR: 4.012,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.11C.7B8.5FB.12D.299

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 3.594,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BB3.4E8.E62.47E.244

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 2.844,51

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B4F.89B.0D3.A7A.E90

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 2.651,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.065.351.7B5.174.696

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 2.676,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.71C.6E7.780.009.9D4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIAÇAO 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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.7EE.05F.A3C.5C3.F28

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025

VALOR: 2.698,32

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D61.334.448.469.112

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025

VALOR: 1.548,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.652.BB0.1A4.D19.411

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09
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: 06/03/2025
VALOR: 2.608,65
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.56B.C1C.DBA.CEE.335

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025
VALOR: 2.718,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.1BB.1BD.77B.703.41A

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 1.990,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A57.0A3.5A1.274.C0C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025

VALOR: 2.615,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FD8.100.717.3BD.8E2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 2.283,56

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.E4C.6F7.C2F.59F.471

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025
VALOR: 2.647,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.19B.6C3.197.F30.09B

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 3.926,08

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E42.F5F.D65.FEE.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025
VALOR: 1.955,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.260.05E.788.D3F.FEB

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 2.730,79

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.20F.0DB.27A.E39.FDE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025

VALOR: 3.647,24

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8A9.A01.5E2.25F.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 06/03/2025
VALOR: 2.568,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E37.415.A80.1A6.DE3

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 3.733,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2A9.482.FD4.951.3A3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 3.954,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BE2.0FA.E79.478.774

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 3.816,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.FFB.B61.D83.194.240

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FF6.E02.739.B2D.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E86.9CC.5C6.A27.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025
VALOR: 3.644,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B3A.51E.4E9.6CE.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, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 2.272,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.5D6.AF2.7A0.EC1.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 3.209,17

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.145.246.C9F.734.424

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.1ED.94C.65D.7EC.732

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA MARTINS

CPF/CNPJ: 348.649.568-20

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.679-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/03/2025

VALOR: 1.541,26

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.312.787.FE5.C0A.1B2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.071.CB4.5D7.2DB.028

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025

VALOR: 4.137,09

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C5C.BF0.502.06D.7D7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.5C4.FFB.4D3.BEA.AC6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025

VALOR: 2.739,16

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.D7F.21D.700.CF5.A95

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.08

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: 06/03/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.3F6.C7E.192.904.B4A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.09

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: 06/03/2025
VALOR: 835,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5E9.919.BFD.D58.E4F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e 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
889
Código de Verificação de Autenticidade
U24QIPLRO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2025 às 11:41:54
Chave de Acesso
2386027SDPLAG8169FOVRE6P8AQI6XAG

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
				03/03/2025

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/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$ 17.825,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	17.825,00	R$ 17.825,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 35541.497-0
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$ 17.825,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17.825,00	R$ 534,75	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (17.825,00 x 0,65%)	COFINS (17.825,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.825,00 x 1,50%)	CSLL (17.825,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 115,86	R$ 534,75	R$ 0,00	R$ 267,38	R$ 178,25	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.728,76

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.397,46 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$479,49

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **889** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U24QIPLRO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.07.56
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202503031628171378186 62
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$16.728,76
TARIFA: R$10,00
DATA: 03/03/2025 - 13:30:41

PAGO PARA: Clinica Miranda Ltda
CNPJ: 11.154.578/0001-19
CHAVE PIX: 11154578000119
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305 - CONTA: 12920000005785160710
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: 03/03/2025 - 13:30:42

==========

DOCUMENTO: 030501
AUTENTICACAO SISBB: A.3AA.8DB.F8D.DB2.392

==========

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 **EYE PHARMA LTDA**	NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	Nº. **1244625**
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

Identificação do Emitente
EYE PHARMA LTDA
AV. BRIGADEIRO LUIZ ANTONIO, 4790 - S/N - JARDIM PAULISTA - SAO PAULO - SP - 01402-002

Telefone: (11)34883788
Fax: (11)34883788
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. **1244625**
SÉRIE **1** FL **1 de 1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0253 0781 3500 0136 5500 1001 2446 2512 5598 5528

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)	
OUTRA SAÍDA DE MERCADORIA OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NÃO ESPECI	135250420303727	14/02/2025 14:31:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
111009149112		53.078.135/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	14/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	14-3532-5198	SP		

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	01/03/25	209,00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	209,00

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	209,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRAS DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - Remetente(CIF)			SP	34.028.316/0031-29

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MERGENTHALER, - VILA LEOPOLDINA	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5			5	0,75	0,60

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17402064

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
GARCA	SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
208	FENILEFRINA 10% COLIRIO N LT. 587716 DATA FAB.: 13/01/2025 DATA VAL.: 12/06/2025	28429000	041	5949	UN	5	41,80	209,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO:605007236 - VENDEDOR:REGIAO 5 - SP INTERIOR ~~TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)~~ CONFORME SENTECA JUDICIAL PROCESSO N.0048597-21.2012.8.26.0053 DA 8A. VARA DA FAZ.PUBL. ESTADO SP NAO INCIDENCIA DO ICMS CONFORME ARTIGO 7º INCISO VIII DO RICMS/SP	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083560174018233391340008210070000020900
BENEFICIARIO:
EYE PHARMA LTDA
NOME FANTASIA:
EYE PHARMA LTDA
CNPJ: 53.078.135/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
EYE PHARMA LTDA
CNPJ: 53.078.135/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.502
DATA DE VENCIMENTO	01/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	209,00
VALOR COBRADO	209,00

NR.AUTENTICACAO B.3C6.514.544.E33.BB3

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 / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000038308 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	DANFE	
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO - CEP:17400-082 - Garca - SP TEL: (14)3406-1014	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000038308** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3525 0102 1238 2100 0140 5500 1000 0383 0816 0501 1616 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	135250268472587 30/01/2025 09:24:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
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	30/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS		17400-000	30/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	3407-5066	SP		09:24:07

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	38308	80,00	0,00	80,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/03/2025	80,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	80,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7032	SWITCH DE MESA 5 P 10/100/1000 MS105G-MERCUSYS	85176239	0102	5102	UN	1,00	80,00	80,00	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
REF. PEDIDO DE VENDA 40399 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS / ANO DA EMISSÃO
55	001	000.038.308	01/25

CHAVE DE ACESSO
3525 0102 1238 2100 0140 5500 1000 0383 0816 0501 1616

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO	AMBIENTE	DATA / HORA DO EVENTO
35	PRODUÇÃO	03/02/2025 10:52:10

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1

STATUS	PROTOCOLO	DATA / HORA DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135250304552601	03/02/2025 10:52:11

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA			02.123.821/0001-40
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228	CENTRO		17400-082
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garca	(14)3406-1014	SP	315025201111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

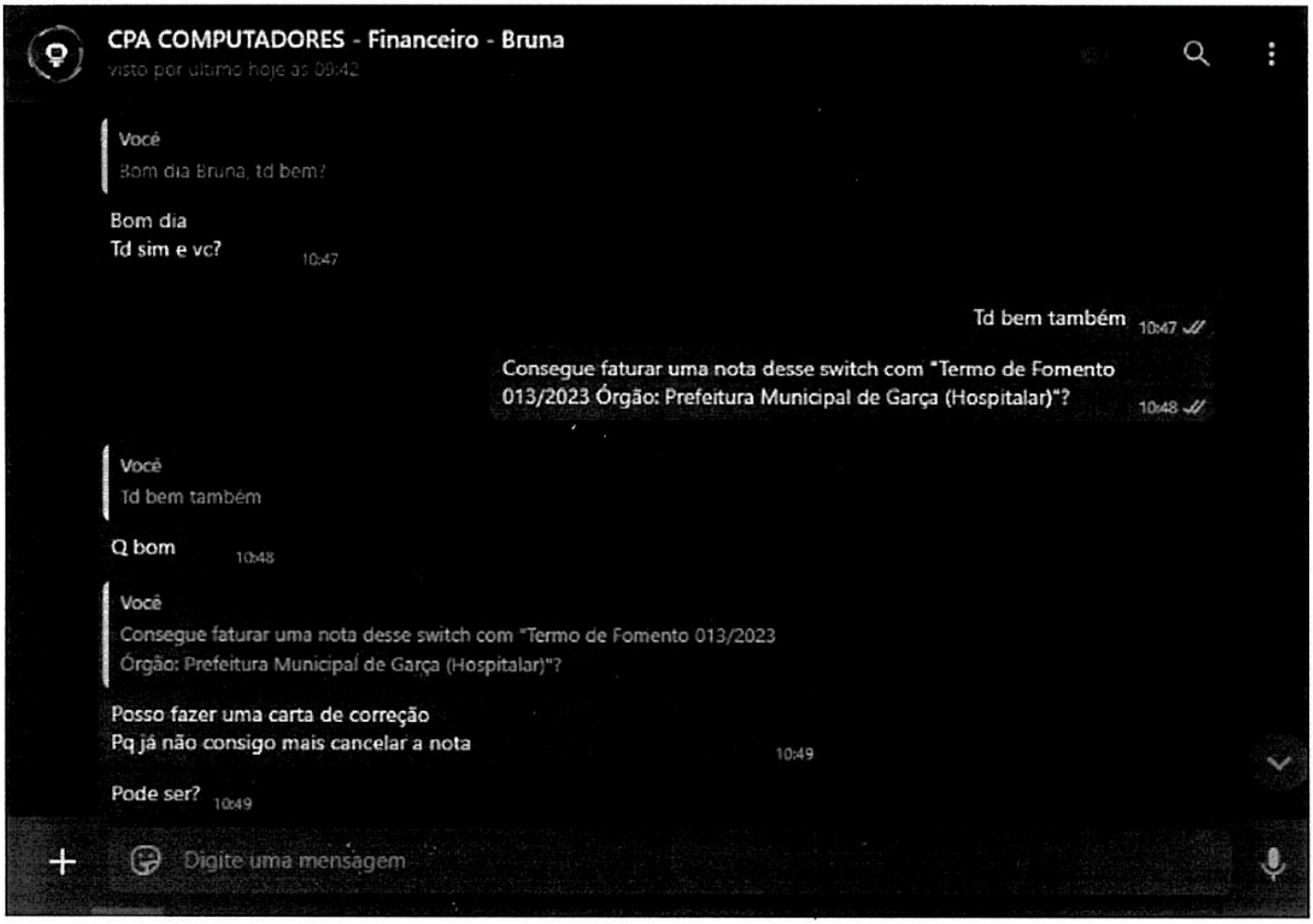
NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garca	3407-5066	SP	

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.

CORREÇÃO

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR


CPA COMPUTADORES - Financeiro - Bruna
visto por último hoje às 09:42
Você
Bom dia Bruna, td bem?
Bom dia
Td sim e vc? 10:47
Td bem também 10:47
Consegue faturar uma nota desse switch com "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"? 10:48
Você
Td bem também
Q bom 10:48
Você
Consegue faturar uma nota desse switch com "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"?
Posso fazer uma carta de correção
Pq já não consigo mais cancelar a nota 10:49
Pode ser? 10:49
Digite uma mensagem

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290012063022310412131046510070000008000
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	30.503
DATA DE VENCIMENTO	01/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	80,00
VALOR COBRADO	80,00

NR.AUTENTICACAO 2.569.A41.07A.554.6C5

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 149319
SÉRIE 001

RECEBEMOS DE GEMMINI 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

VALOR 1804,00

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº 149319
SÉRIE 001
FL 1/1

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

CHAVE DE ACESSO
3525 0124 4817 7300 0103 5500 1000 1493 1914 5827 5498

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		135250282717877 31/01/2025 14:27:19

CRT (Código de Regime Tributario)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ CPF
3-Regime Normal	209622070110		24.481.773/0001-03

DESTINATARIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/01/2025 14:26:00
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	01.740-000	
MUNICIPIO	**UF** / **PAIS** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA / SAÍDA**
Garca	SP / Brasil / 1435325198			

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	1804,00

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	1804,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF PLACA	CNPJ CPF
	Remetente (CIF)				
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	0,000	0,000

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
149319	1804,00	0,00	1804,00		Boleto Bancário	1804,00		

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	02/03/2025	1804,00						

CODIGO	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	ALIQUOTAS ICMS ST	ALIQUOTAS %MVA
50835	Placa em T Obliqua Esquerda 70mm Comp 3x5f - RMS 80057410012 LT:452919 Val:30/07/29 UN:1	90211020	0 / 40	5114	UN	1,0000	847,0000000000	847,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
20618	Parafuso Cortical 3,5 P.1,75-18mm - RMS 80057410010 LT:003823 Val:31/12/99 UN:3	90211020	0 / 40	5114	UN	3,0000	99,0000000000	297,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
493524	Paraf. Cortical 3,5x24mm R. Total - RMS 80057410037 LT:425919 Val:24/09/29 UN:2	90211020	0 / 40	5114	UN	2,0000	132,0000000000	264,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
493520	Paraf. Cortical 3,5x20mm R. Total - RMS 80057410037 LT:103819 Val:23/02/29 UN:3	90211020	0 / 40	5114	UN	3,0000	132,0000000000	396,00	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 02/09. - ICMS devido 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: 634 - Pac: ANDERSON AUGUSTO CANOSSA - Data Proc: 03/01/2025 - Local: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Conv: SUS

RESERVADO AO FISCO

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN [illegible]

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700124101015110080000180400
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	30.504
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.804,00
VALOR COBRADO	1.804,00

NR.AUTENTICACAO 1.289.9E7.E10.BD9.F0B

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 000.105.513** **SÉRIE: 0** **FOLHA: 1/**	CHAVE DE ACESSO **3525 0102 7864 3600 0183 5500 0000 1055 1318 0115 1167** 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 **135250284818842**

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	31/01/2025 - 17:27:51
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	31/01/2025 - 17:27:51
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
105513_001	02/03/2025	4.543,42									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
4543.42	817.80	0.00	0.00		0.00	4.543,42
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		**4.543,42**

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**
13,00	CX				100,00 / 100,00

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
104	FRESUBIN PROTEIN ENERGY DRINK F. VERM/SILV - 200ML Lote: 29UK1707 Qtd:10 Val:31/10/2025 50254	21069090	100	5102	UND	10,00	15,00	0,00	150,00	150,00	27,00	0,00	18,00	0,00
10625	ENERGYZIP SUSLAC CHOCOLATE 400G Lote: 240013392 Qtd:2 Val:23/04/2025 82634	21069090	600	5102	UND	2,00	33,09	0,00	66,18	66,18	11,91	0,00	18,00	0,00
1465	LINHAHUM SOL FIBER CX 10/10G Lote: 6792174 Qtd:3 Val:26/08/2026 33573	21069030	000	5102	UND	3,00	36,10	0,00	108,30	108,30	19,49	0,00	18,00	0,00
158	FRESUBIN ENERGY EB - 500ML Lote: 28TEB100 Qtd:30 Val:30/08/2025 49281	21069090	100	5102	UND	30,00	32,86	0,00	985,80	985,80	177,44	0,00	18,00	0,00
159	FRESUBIN ENERGY EB - 1000ML Lote: 28TGA080 Qtd:64 Val:30/10/2025 36212691	21069090	100	5102	UND	64,00	47,14	0,00	3.016,96	3.016,96	543,05	0,00	18,00	0,00
2279	ENERGYZIP SUSLAC MORANGO 400G Lote: 240023395 Qtd:2 Val:13/11/2025 29413	21069090	600	5102	UND	2,00	33,09	0,00	66,18	66,18	11,91	0,00	18,00	0,00
97	FRESUBIN PROTEIN ENERGY DRINK BAU Lote: 29UK1709 Qtd:10 Val:12/10/2025 82635	21069090	100	5102	UND	10,00	15,00	0,00	150,00	150,00	27,00	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SINCONECTA 56640 e 53642 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) SOLICITADO POR BRUNA GOBI DIGITADO POR JORDANA	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300038400779001015610080000454342
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	30.505
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.543,42
VALOR COBRADO	4.543,42

NR.AUTENTICACAO 6.1D3.DA2.B2B.2AC.917

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
1658	4175	28/02/2025

ELEVADORES

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: Exigível 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 Fevereiro/25 - Qtde 1 x Valor Unit. R$ 648,00 = Total R$ 648,00.	648,00	648,00

Matheus Silva Müfalo
[illegible]68.476-5

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: UWAW-OWGP
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

FITBANK INSTITUIÇAO DE PAGAMEN

45090010060016249034619108072406510110000064800
BENEFICIARIO:
MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS
NOME FANTASIA:
MR ELEVADORES MANUTENCAO E INSTALAC
CNPJ: 36.651.175/0001-06
BENEFICIARIO FINAL:
ABREU FRAGOSO MORAIS MORAES COMERCI
CNPJ: 36.651.175/0001-06
PAGADOR:
AHBB de Garca
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.506
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	648,00
VALOR COBRADO	648,00

NR.AUTENTICACAO A.B8B.121.A6B.05F.113

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 76.604
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125.0232.7578.2400.0105.5500.1000.0766.0410.1566.1630

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
131256453811315 - 03/02/2025 11:15:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 003.378.508.0034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:	CNPJ: 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/02/2025
ENDEREÇO: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO: VL WILLIANS	CEP: 17400-000		DATA DA SAÍDA: 03/02/2025
MUNICÍPIO: Garca	FONE / FAX: (014)3407-5066	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DA SAÍDA: 11:15:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
76604/1 - 05/03/25 - 1393,00

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
1.393,00	167,16	0,00	0,00	1.393,00

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	1.393,00

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
1	CAIXA			1,0000	1,0000

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
2650 30042059	CEFAZOLINA IV/IM 1G Gen. PÓ LIOF. CX50FA BIOCHIMICO Princípio 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

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 376101071 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 77144 / 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 / /	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080960582271812411700003110110000139300
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	30.507
DATA DE VENCIMENTO	05/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.393,00
VALOR COBRADO	1.393,00

NR.AUTENTICACAO 8.342.A90.0A7.4CA.537

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
20117
Código de Verificação de Autenticidade
Y6NP2VC32
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/03/2025 às 10:01:55
Chave de Acesso
1R6N5KOOCEUL6QL43MKU4G5YGQ0PTC3

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/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		JAU-SP	JAU - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
20117	999	RPS	07/03/2025	07/03/2025

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
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	E-mail
17404-392	GARCA - SP		14991423153	dp.garca@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
[illegible]	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 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
16.01	Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário 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

	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 (13,45%) R$25,55 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$4,66

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA -MARÇO /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
RG: 34.979.584-0
Assistente de RH

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080127041004436679630008710180000019000
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	30.601
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	190,00
VALOR COBRADO	190,00

NR.AUTENTICACAO 0.61D.B42.B43.510.E2D

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 – 1935225860

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1968420 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0267 7291 7800 0491 5500 1001 9684 2019 5644 7593

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	135250344185521 06/02/2025 18:58:41

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	06/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		06/02/2025
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
1968420/1	06/03/2025	608,35						

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
608,35	106,75	0,00	0,00	608,35

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	608,35

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 LIQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,00469	0,725	0,725

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
007226	OCITOCINA 5UI/ML (UNIAO QUIMICA) L: 2500167 Q: 150,0000 F: 26/12/24 V: 31/12/2026	30043922	000	5102	AP	150,00	3,75	562,50	562,50	101,25	0,00	18,00	0,00
028290	PARACETAMOL 500MG,FOSFATO DE CODEINA 30M (GEOL AB) (ITEM GENERICO) L: 2417849 Q: 96,0000 F: 13/11/24 V: 30/11/2026 *** Portaria 344/98 A2	30049045	000	5102	CP	96,00	0,4776	45,85	45,85	5,50	0,00	12,00	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 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) DATA ENTREGA: 07/02/2025 Pedido: 3070633 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3070633 *** 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)

CONTÉM
RECÍVEL

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101434854178510120000060835
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	30.602
NOSSO NUMERO	17115360001434854
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	06/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	608,35
VALOR COBRADO	608,35
NR.AUTENTICACAO	8.4BB.776.340.094.186

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 000009258 **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 000009258
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0260 6192 0200 5700 5503 2000 0092 5812 8372 3806

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5103Venda 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	135250418385449 / 14.02.2025 - 11:15:50

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	14.02.2025
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		07.03.2025	536,20			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
536,20	96,52	0,00	0,00	507,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
28,24	0,00	0,00	0,00	0,00	536,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO 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	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	Cilindro			111,450 KG	15,050 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR100001306	ONU 1066 NITROGENIO, COMPRIMIDO 2.2 20 NITROGENIO OIL 50L 10M3	2804.30.00	000	5104	M3	10,000	30,353000	303,53	323,77			58,27	0,00	18,00	0,00
BR200001305	ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 5L 6M3 200BAR AL	2804.40.00	000	5103	M3	4,000	51,107500	204,43	212,59			38,25	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
00378408 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 01000015210 . Remessa: 2005203696 Neo Cobertura: 000120113-031 .
Lotes dos produtos: BRCFAAEHGS = 4,000 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"
ICMS Desonerado: 12,20

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.[illegible]476-5

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083271980293980466910009110130000053620
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	30.603
DATA DE VENCIMENTO	07/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	536,20
VALOR COBRADO	536,20

==========

NR.AUTENTICACAO 2.619.BD5.26F.62B.CF1

==========

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: RES: RES: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

De <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Para MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>
Cópia Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>, Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>, Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>, MG BR MASTER DATA <master.data@messer-br.com>
Data 2025-02-27 15:05

Prezada,

Afim de atender uma demanda solicitada pela Prefeitura, podemos abreviar as informações como segue exemplo abaixo:

TE015/23

TC03/23

Att.

--

Leonardo Luis dos Santos da Silva
Auxiliar Administrativo

www.ahbb.org.br

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

Em 2025-02-27 13:52, MG BR SUPORTE VENDAS escreveu:

> 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. Certificado
> 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 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: 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

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 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: 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

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.com

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

NF-e
287.707
SÉRIE:2

RECEBEMOS DE Cirurgica Sao Jose Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4519 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - INTERIOR DE SP - (R$ 1.645,87)(hum mil e seiscentos e quarenta e cinco reais e oitenta e sete centavos)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Cirurgica Sao Jose Ltda
Rod GERALDO SCAVONNE N.2300 - Gal 23, 24
Bairro Rio Comprido,Jacarei, SP
Fone: (12) 3925-9000, CEP:12305900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 287.707

SÉRIE 2 FOLH 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0255 3090 7400 0104 5500 2000 2877 0714 4926 2992

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		135250354111656 07/02/2025 16:43:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
392118024118		55.309.074/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 4519		45.349.461/0009-60	07-02-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 , SALA 6	Vila Williams	17.400-000	07-02-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARÇA	(14) 3532-5198	SP	16:43:56

FATURA/DUPLICATA

A PRAZO - 28 DIAS| OUT=001 Venc=07/03/2025 Valor=1.645,87

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
1.645,87	296,26	0,00	0,00	1.645,87

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	**1.645,87**

TRANSPORTADOR/V. TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				01.125.797/0017-83
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JAGUARAO N. 45	Sao Jose dos Campos			SP	645330219119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00				3,4600 Kg	3,4600 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE	V.UNITÁRIO	V.DESC	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
4809	CADARCO SARJADO N. 10 RL C/10MT - SONI | Lote: 0110 D.Fab: 01/01/23 D.Val: 01/10/29	58063100	000	5102	RL	20	3,06	0,00	0,00	61,20	61,20	11,02	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1075	CAMPO OPERATORIO 45 X 50CM C/RX C/50 - CLEAN | Lote: 298/24 D.Fab: 01/01/24 D.Val: 01/10/29	30059090	000	5102	PT	30	52,82	0,00	0,00	1.584,67	1.584,67	285,24	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

SUGESTÕES - RECLAMAÇÕES
e-mail:
ouvidoria@cirurgicasaojose.com.br

CALC ISSQ

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
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) | Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012): 421,10 | Nro do Pedido do Cliente: ID: 377594576 | Nro Unico da nota: 323826 | Pedidos Origem: 73444, | Vendedor: 4 | | Ordem de Carga: 1423 | Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090315719400603175535172310130000164587
BENEFICIARIO:
CIRURGICA SAO JOSE LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA SAO JOSE LTDA
CNPJ: 55.309.074/0001-04
PAGADOR:
ASSOC BENEF BRASIL 960 SP
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.604
NOSSO NUMERO	31571940003175535
CONVENIO	03157194
DATA DE VENCIMENTO	07/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.645,87
VALOR COBRADO	1.645,87

NR.AUTENTICACAO C.5F9.A79.461.C22.C7E

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 819273
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 819273
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0211 2060 9900 0107 5500 1000 8192 7313 5418 9857

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 a nao contribuinte	131256463930520 07/02/2025 13:43:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	07/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	07 FEV. 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 07/03/2025 1.841,73

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
1.799,77	215,97	0,00	0,00	1.841,73

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	1.841,73

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				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840005

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	CAIXA			43,14	43,14

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
22010	FRASCO P/DRENAGEM TORAX C/EXTENSAO EST. 2000ML-BIOTEC (Fornecedor: 7710, Lote: 24/A03224, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2027)	90183929	040	6108	UND	2	20,9800	41,96			0,00		0,00
32822	TERMOMETRO CLINICO DIGIT.BCO HC222-MULTILASER (Fornecedor: 2332, Lote: UNV206, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2029)	90251990	500	6108	UND	5	9,3460	46,73	46,73	5,61	0,00	12,00	0,00
23617	EQ. MACRO INJ. FILTRO AR+PARTIC 1, 5MT LS C/25-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEPAB0006A, Qtde: 60 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2029)	90189010	700	6108	PCT	60	20,6900	1.241,40	1.241,40	148,97	0,00	12,00	0,00
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX (Fornecedor: 2453, Lote: FP258/24-GC1, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/11/2024, Data Val: 19/11/2026 / Fornecedor: 2453, Lote: FP260/24-GC2, Qtde: 1 ,Data Fab: 22/11/2024, Data Val: 22/11/2026)	30051090	500	6108	CX	2	101,6400	203,28	203,28	24,39	0,00	12,00	0,00
24190	FITA MICROPORE 50MMX10MT C/24-CIEX (Fornecedor: 2453, Lote: FP332/24-HC1, Qtde: 2 ,Data Fab: 09/01/2025, Data Val: 09/01/2027)	30051090	500	6108	CX	2	102,1700	204,34	204,34	24,52	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 377594576 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R16P0V3 R16P0V5 R9P2V1 #||
ITEM 1 Isento de ICMS conf. Conv. 1 de 02/03/99, prorrogado ate 30/09/2019
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 107,98
Pedido: 789880
Pedido Cliente: 377594576
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
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....: 6 Cubagem: 0,34
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

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 819273
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0211 2060 9900 0107 5500 1000 8192 7313 5418 9857

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 a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256463930520 07/02/2025 13:43:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
16989	FRALDA GRANDE 10PCT C/08-SLIM GERIATRIC DRYLOCK (Fornecedor: 3959, Lote: 57080100-1, Qtde: 1 ,Data Fab: 28/11/2024, Data Val: 28/11/2027)	96190000	000	6108	FD	1	104,0200	104,02	104,02	12,48	0,00	12,00	0,00

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:07:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000046812401201046110130000184173
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	30.605
DATA DE VENCIMENTO	07/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.841,73
VALOR COBRADO	1.841,73

NR.AUTENTICACAO 7.4C4.2AC.23A.9A9.FAC

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 DE RECURSO PRÓPRIO 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 Março/2025, para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, sendo assim considerando as glosas do mês de Março/2025, considera-se o abatimento de pagamentos referente a multas/juros e tarifas, conforme composição abaixo:**

MARÇO	
SALDO FEVEREIRO/2025 - RECURSO PRÓPRIO AHBB	**R$ 204.289,84**
VALORES REFERENTE A RECURSOS PRÓPRIOS - MAR/2025	
07/03/2025	R$ 40.825,61
10/03/2025	R$ 6.960,54
10/03/2025	R$ 43.039,46
27/03/2025	R$ 734,49
27/03/2025	R$ 5.737,62
TOTAL	**R$ 97.297,72**
TOTAL RECURSOS PRÓPRIOS/SALDO MAR-2025	**R$ 301.587,56**
GLOSAS REFERENTE AO MÊS 01/2025	
tarifas 03/2025	R$ 2.041,01
juros 03/2025	R$ 325,47
saldo devedor de glosa	**R$ 2.366,48**
TOTAL DE RECURSO PRÓPRIO DA AHBB EM CONTA	**R$ 299.221,08**

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, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:40:24 -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

G3320109415050831
01/04/2025 09:44:13

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	03 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/02/2025		0000	00000	Saldo Anterior		83.047,56 C	83.047,56 C
05/03/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	47.631,37 C	
				05/03 13:21 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
05/03/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.626,44 C	
				05/03 13:19 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/03/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.790,78 C	
				05/03 13:19 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/03/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	364.577,29 C	
				05/03 13:19 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
05/03/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	45.341	407.011,15 D	
05/03/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	45.342	96.072,48 D	
05/03/2025		0000	13105	Pix - Enviado	30.501	16.728,76 D	
				03/03 13:30 CLINICA MIRANDA LTDA			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.502	209,00 D	
				EYE PHARMA LTDA			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.503	80,00 D	
				CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.504	1.804,00 D	
				GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.505	4.543,42 D	
				HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.506	648,00 D	
				MR ELEVADORES MANUTENCAO E INS			
05/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.507	1.393,00 D	
				BELIVE MEDICAL P H LTDA			
05/03/2025		0000	13113	Tarifa Pix Enviado	840.641.200.100.763	10,00 D	6.173,63 C
				Tar. agrupadas - ocorrencia 05/03/2025			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.601	190,00 D	
				PARATY FRETAMENTO T T LTDA			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.602	608,35 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.603	536,20 D	
				MESSER GASES LTDA			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.604	1.645,87 D	
				CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
06/03/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	30.605	1.841,73 D	
				BANCO SOFISA S/A			
06/03/2025		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.651.100.085.630	588,20 D	
				Cobrança referente 06/03/2025			
06/03/2025		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	820.651.100.085.631	119,00 D	644,28 C
				Cobrança referente 06/03/2025			
07/03/2025		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	40.825,61 C	
				07/03 16:52 ASSOCIACAO H B BRASIL			
07/03/2025		0000	14175	TED Devolvida	100.027	1.986,65 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
07/03/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.084.117	4.182,91 D	
				07/03 17:03 MICHELI GOMES			
07/03/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	30.701	774,19 D	
				104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO			
07/03/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	30.702	598,18 D	
				237 0005 50991439899 RHUAN CUSCHENIER			

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:09:47

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	424.762.808-95	2.777,98
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	190.909.148-03	1.862,25
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
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	429.088.218-85	1.852,98
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	477.113.578-93	1.689,72
8892	MICHELI PRADO GOMES	421.109.578-16	4.182,91
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	481,09
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	065.503.629-62	1.986,65
	Empregados: 13 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	27.231,51

GARCA, 05/03/2025 Responsável:

07/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:03:14
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 07/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.084.117
VALOR TOTAL 4.182,91
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MICHELI GOMES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 84.117-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.4C9.075.A45.F4B.EBE

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 02/2025

Página: 1/1
Emissão: 06/03/2025
Horas: 10:45:39

Rubrica: 55,247,274,284,900,8905,8906,9666,9667

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
55 - PENSAO ALIMENTICIA							
Empregados							
4442	BRUNO MAXIMIANO	02/2025	774,19	33,33	D	Horas	
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	02/2025	730,13	33,33	D	Horas	
9353	MARCELO DE SOUZA	02/2025	598,18	30,00	D	Horas	
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	02/2025	588,26	30,00	D	Horas	
		Total da Rubrica:	2.690,76	126,66			
		Total da empresa:	2.690,76	126,66			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.02
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: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030701
AUTENTICACAO SISBB: 0.5BC.78C.D1B.D4C.679

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.02
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$ 598,18
DEBITO EM: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030702
AUTENTICACAO SISBB: D.27B.AAC.625.1B9.DD5

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 2 / 3
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:09:06

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	2.760,27
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	2.357,58
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	2.997,60
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	1.817,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	446,09
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	2.072,50
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	1.743,08
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	3.584,83
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.486,85
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.265,75
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	2.212,80
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	2.322,80
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	1.870,06
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	3.710,56
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	4.227,69
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	2.242,67
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	2.572,81
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	2.708,18
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	1.937,27
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	511,31
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	2.114,98
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	2.322,79
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.649,54
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	2.322,80
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	1.710,84
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	430.433.698-31	86645-8	4.850,86
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	369.623.168-10	31391-2	2.400,32
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	2.181,45
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	2.043,68
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	86639-3	2.854,15
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	502,66
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	1.722,13
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.284,21
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.649,32
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	1.852,98
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	1.955,97
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	4.185,03
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.530,00
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	339.603.248-98	577-0	1.990,99
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	2.971,26
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	2.649,30
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	461.469.748-89	38159-4	4.070,25
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.512,49
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	2.357,80
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.322,80
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	1.829,06
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	1.709,03
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	2.129,25
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	251.196.508-99	96050-0	2.719,54
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.852,97
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	2.043,68
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	274.400.938-52	37648-5	1.852,98
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	629,86
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	1.767,41
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	111.845.098-16	35968-8	279,26
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	2.657,21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.02
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: 07/03/2025
==========
DOCUMENTO: 030703
AUTENTICACAO SISBB: A.83E.917.503.7AB.4D8

NFS-e COMPOSTA POR 1 PAGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
6082
Código de Verificação de Autenticidade
WK72AHVFU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/03/2025 às 08:39:17
Chave de Acesso
2387463XLN7XTSYE2EUJZ3ZXPF6YVYT5

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
				06/03/2025

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

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6082** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WK72AHVFU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
07.03.25	05061700987	

HOSPITALAR

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA-Março 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		

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 07/03/2025
==========
DOCUMENTO: 030704
AUTENTICACAO SISBB: C.E2E.A0C.64D.E94.7FB

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:09:47

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	424.762.808-95	2.777,98
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	190.909.148-03	1.862,25
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
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	429.088.218-85	1.852,98
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	477.113.578-93	1.689,72
8892	MICHELI PRADO GOMES	421.109.578-16	4.182,91
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	481,09
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	065.503.629-62	1.986,65
	Empregados: 13 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	27.231,51

GARCA, 05/03/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 2.777,98
DEBITO EM: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030705
AUTENTICACAO SISBB: B.2C6.22A.D87.858.2F5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 07/03/2025
==========
DOCUMENTO: 030706
AUTENTICACAO SISBB: A.3CC.46A.0A4.E8E.85B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 1.862,25
DEBITO EM: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030707
AUTENTICACAO SISBB: 7.54E.5FF.EC2.43B.5A0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 07/03/2025
==========
DOCUMENTO: 030708
AUTENTICACAO SISBB: 6.CA4.894.84F.305.FC9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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
PEMETENTE : 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: 07/03/2025
==========
DOCUMENTO: 030709
AUTENTICACAO SISBB: B.9DA.2D8.C54.C56.6A7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030710
AUTENTICACAO SISBB: D.3B3.89D.DC9.7F7.3BC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIAÇAO 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: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030711
AUTENTICACAO SISBB: A.4A7.E38.77C.8ED.72B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030712
AUTENTICACAO SISBB: E.8E1.626.DA6.5EA.4DB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 07/03/2025
==========
DOCUMENTO: 030713
AUTENTICACAO SISBB: 4.0EA.1AF.FFB.3A2.A35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 11.954-7

FAVORECIDO: MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO
CPF/CNPJ: 477.113.578-93
VALOR: R$ 1.689,72
DEBITO EM: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030714
AUTENTICACAO SISBB: 3.7B9.F8C.C52.B54.EB8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 481,09
DEBITO EM: 07/03/2025
==========
DOCUMENTO: 030715
AUTENTICACAO SISBB: 4.CAD.3E8.A11.A0C.EBC

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:23:12

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	2.452,42
7169	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	3.708,88
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	388.505.318-77	4.209,41
	Empregados: 3 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total da Empresa:	10.370,71

GARCA, 05/03/2025 Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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
PEMETENTE : 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$ 2.452,42
DEBITO EM: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030717
AUTENTICACAO SISBB: A.4FD.68C.4DD.9B0.D92

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 4.209,41
DEBITO EM: 07/03/2025
==========
DOCUMENTO: 030718
AUTENTICACAO SISBB: F.F98.75E.0FF.AD1.711

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 07/03/2025

==========

DOCUMENTO: 030719
AUTENTICACAO SISBB: 3.906.72B.A85.774.D68

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO 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 Março/2025, para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, sendo assim considerando as glosas do mês de Março/2025, considera-se o abatimento de pagamentos referente a multas/juros e tarifas, conforme composição abaixo:**

MARÇO	
SALDO FEVEREIRO/2025 - RECURSO PRÓPRIO AHBB	**R$ 204.289,84**
VALORES REFERENTE A RECURSOS PRÓPRIOS - MAR/2025	
07/03/2025	R$ 40.825,61
10/03/2025	R$ 6.960,54
10/03/2025	R$ 43.039,46
27/03/2025	R$ 734,49
27/03/2025	R$ 5.737,62
TOTAL	**R$ 97.297,72**
TOTAL RECURSOS PRÓPRIOS/SALDO MAR-2025	**R$ 301.587,56**
GLOSAS REFERENTE AO MÊS 01/2025	
tarifas 03/2025	R$ 2.041,01
juros 03/2025	R$ 325,47
saldo devedor de glosa	**R$ 2.366,48**
TOTAL DE RECURSO PRÓPRIO DA AHBB EM CONTA	**R$ 299.221,08**

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, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:40:24 -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 07/03/2025			
07/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.743	13,00 D	
			Cobrança referente 07/03/2025			
07/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.744	13,00 D	
			Cobrança referente 07/03/2025			
07/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.745	13,00 D	1.739,65 C
			Cobrança referente 07/03/2025			
10/03/2025	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	317.200,00 C	
			10/03 16:07 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
10/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	6.960,54 C	
			10/03 12:12 ASSOCIACAO H B BRASIL			
10/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	43.039,46 C	
			10/03 15:32 ASSOCIACAO H B BRASIL			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	1.300,95 D	
			10/03 16:53 B. S N S M - ME			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	400,90 D	
			10/03 16:53 B. S N S M - ME			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	4.520,69 D	
			10/03 16:53 FERREIRA A S M EIRELI			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600	300,00 D	
			10/03 16:53 WELINTON GONCALVES MOREI			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	552.034.000.015.291	2.064,70 D	
			10/03 16:53 JOSE MALDONADO ROJAS FH			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D	
			10/03 15:52 TAYANE M Q 33779372851			
10/03/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	36.054	6.713,54 D	
10/03/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	37.488	13.141,46 D	
10/03/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	37.506	42.622,85 D	
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.001	1.986,65 D	
			748 0720 06550362962 TATIANA DA SILVA			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.002	6.000,00 D	
			756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.003	3.500,00 D	
			260 0001 043341325000140 43.341.325 FE			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.004	14.500,00 D	
			077 0001 035513446000102 35.513.446 PL			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.005	3.000,00 D	
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.006	1.258,00 D	
			260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.007	793,42 D	
			INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.008	512,34 D	
			PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.009	249,60 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.010	575,00 D	
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.011	65,32 D	
			O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.012	628,37 D	
			BENEDITO REGINALDO BARNE			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.013	576,88 D	
			237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.014	576,88 D	
			033 0218 33250121835 ERICA FERNANDES S			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.015	576,88 D	
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.016	576,88 D	
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.017	90,02 D	
			077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.018	12.650,00 D	
			748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.019	4.400,00 D	

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO 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 Março/2025, para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, sendo assim considerando as glosas do mês de Março/2025, considera-se o abatimento de pagamentos referente a multas/juros e tarifas, conforme composição abaixo:**

MARÇO	
SALDO FEVEREIRO/2025 - RECURSO PRÓPRIO AHBB	**R$ 204.289,84**
VALORES REFERENTE A RECURSOS PRÓPRIOS - MAR/2025	
07/03/2025	R$ 40.825,61
10/03/2025	R$ 6.960,54
10/03/2025	R$ 43.039,46
27/03/2025	R$ 734,49
27/03/2025	R$ 5.737,62
TOTAL	**R$ 97.297,72**
TOTAL RECURSOS PRÓPRIOS/SALDO MAR-2025	**R$ 301.587,56**
GLOSAS REFERENTE AO MÊS 01/2025	
tarifas 03/2025	R$ 2.041,01
juros 03/2025	R$ 325,47
saldo devedor de glosa	**R$ 2.366,48**
TOTAL DE RECURSO PRÓPRIO DA AHBB EM CONTA	**R$ 299.221,08**

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, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:40:24 -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 07/03/2025			
07/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.743	13,00 D	
			Cobrança referente 07/03/2025			
07/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.744	13,00 D	
			Cobrança referente 07/03/2025			
07/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	870.661.200.050.745	13,00 D	1.739,65 C
			Cobrança referente 07/03/2025			
10/03/2025	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	317.200,00 C	
			10/03 16:07 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
10/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	6.960,54 C	
			10/03 12:12 ASSOCIACAO H B BRASIL			
10/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	43.039,46 C	
			10/03 15:32 ASSOCIACAO H B BRASIL			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	1.300,95 D	
			10/03 16:53 B. S N S M - ME			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	400,90 D	
			10/03 16:53 B. S N S M - ME			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	4.520,69 D	
			10/03 16:53 FERREIRA A S M EIRELI			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600	300,00 D	
			10/03 16:53 WELINTON GONCALVES MOREI			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	552.034.000.015.291	2.064,70 D	
			10/03 16:53 JOSE MALDONADO ROJAS FH			
10/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D	
			10/03 15:52 TAYANE M Q 33779372851			
10/03/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	36.054	6.713,54 D	
10/03/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	37.488	13.141,46 D	
10/03/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	37.506	42.622,85 D	
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.001	1.986,65 D	
			748 0720 06550362962 TATIANA DA SILVA			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.002	6.000,00 D	
			756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.003	3.500,00 D	
			260 0001 043341325000140 43.341.325 FE			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.004	14.500,00 D	
			077 0001 035513446000102 35.513.446 PL			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.005	3.000,00 D	
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.006	1.258,00 D	
			260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.007	793,42 D	
			INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.008	512,34 D	
			PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.009	249,60 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.010	575,00 D	
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.011	65,32 D	
			O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE			
10/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.012	628,37 D	
			BENEDITO REGINALDO BARNE			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.013	576,88 D	
			237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.014	576,88 D	
			033 0218 33250121835 ERICA FERNANDES S			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.015	576,88 D	
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.016	576,88 D	
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.017	90,02 D	
			077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.018	12.650,00 D	
			748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA			
10/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.019	4.400,00 D	

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
339
Código de Verificação de Autenticidade
0N42UZBW9
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2025 às 16:13:51
Chave de Acesso
376909KKD6KXBDG5Q9VLW34P1URURUR

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
				05/02/2025

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	Anestesia - Competência 12/2024 no total de 05 procedimentos - Mutirão municipal de consultas e procedimentos - Termo de colaboração 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	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: 04.01	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$ 1.386,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.386,20	R$ 27,72	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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **339** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0N42UZBW9**.

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

HOSPITALAR

CARTA DE COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES

CAFELÂNDIA , 6 DE MARÇO DE 2025

A

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Endereço.....: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Bairro.....: Williams
Complemento..: SALA 6
CEP.....: 17402-064
Cidade/UF....: Garça / SP
Telefone.....:

20.798.403/0001-35

B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

RUA NELSON FERNANDES 179
CENTRO 16500-000
Cafelândia SP

Prezados Senhores :

Vimos pela presente comunicar-lhes que a(s) nota(s) fiscal(is) abaixo mencionada(s) contém(êm) a(s) irregularidade(s) que apontamos e cuja a correção pedimos a gentileza de ser providenciada.

REFERÊNCIA

(X) Nossa(s) NF(s) ( ) Sua(s) NF(s) Nº(s) 000000339, série sub-série , de 05/02/2025

OCORRÊNCIAS

	DA OPERAÇÃO	
	01	Natureza da operação e/ou código fiscal
	02	Via de Transporte
	03	Série e subsérie (utilização de talonário inadequado)
	DOS PRODUTOS	
	04	Unidade
	05	Especificação (espécie, modelo, tipo)
	06	Classificação fiscal (TIPI)
	07	IPI valor total (base cálculo)
	08	IPI aliquota
	09	IPI valor do imposto
	DESPESAS ACESSÓRIAS	
	10	Frete
	11	Seguro
	12	Total
	DO TRANSPORTADOR	
	13	Nome do Transportador
	14	Endereço
	15	Placa do veiculo

	CARACTERÍSTICA DO VOLUME	
	16	Marca
	17	Numero
	18	Quantidade
	19	Espécie
	20	Peso
	OUTRAS INDICAÇÕES	
	21	ICMS isenção
	22	ICMS diferimento
	23	ICMS suspensão
	24	ICMS não-incidência
	25	ICMS redução da base de cálculo
	26	IPI isenção
	27	IPI suspensão
	28	IPI imunidade
X	29	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
X		

CORREÇÃO

Itens	Correções a serem efetuadas
29	ANESTESIA - COMPETENCIA 12/2024 NO TOTAL DE 5 PROCEDIMENTOS - MUTIRAO MUNICIPAL DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS - TERMO DE
30	FOMENTO 003/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

Favor acusarem o recebimento desta comunicação.

Acusamos o recebimento da 1ª Via

(Local e Data)

(Carimbo e Assinatura)

Atenciosamente,

B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

10/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:09
306203062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 1.300,95
****** 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 5.877.7E2.E86.046.252

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
340
Código de Verificação de Autenticidade
A9LS1X23C
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/02/2025 às 16:16:04
Chave de Acesso
377060ZVFTYK0B6W27AWQ0SO4BMUPWJ

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
				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
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	CIB-50 - Competência 12/2024 – Mutirão municipal de consultas e procedimentos - Termo de fomento 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	427,18	R$ 427,18

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$ 427,18	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 427,18**	**R$ 8,54**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (427,18 x 0,65%)	COFINS (427,18 x 3,00%)	INSS	IRRF (427,18 x 1,50%)	CSLL (427,18 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 2,78	**R$ 12,82**	**R$ 0,00**	**R$ 6,41**	**R$ 4,27**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 400,90

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **340** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A9LS1X23C**.

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

HOSPITALAR

10/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:26
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 10/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 400,90
****** 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 F.F91.2CF.AF1.91A.787

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000328 - 1

Autenticidade
Z6IU-OWNW

Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
Endereço: HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
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

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLINICA CIRURGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025 - R$ 3.541,94 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Jose 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	**53,13**	**23,02**	**106,26**	**35,42**

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	**3.541,94**	**3,0000%**	**106,26**	**3.541,94**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.324,11

HOSPITALAR

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

Número da Nota - Serie
000000000330 - 1
Autenticidade
5NTP-B68T
Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
Endereço: 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 **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS GERAIS, NO QUANTITATIVO DE 4, PERIODO 01/01/2025 A 31/01/2025 - R$ 1.275,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**19,13**	**8,29**	**38,25**	**12,75**

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	**1.275,00**	**3,0000%**	**38,25**	**1.275,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.196,58

HOSPITALAR

10/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:09
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 10/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.072.480
VALOR TOTAL 4.520,69
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 7.EB9.584.C03.677.221

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
25/02/2025 08:21:43	02/2025	7 / U	QAYwFRPRJ

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **58.506.109/0001-85**
Inscrição Municipal: **439478**
Nome/Razão Social: **WELLINGTON DE OLIVEIRA SOROCABA**
E-mail: **OLIVERA.WELLINGTON@ICLOUD.COM**
Endereço: RUA MARIA LUIZA BELDI CASTANHO 22 SALA:01; RESIDENCIAL MONT BLANC

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	SP	18052-821	(11) 9114-7825

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**
Inscrição Municipal: **-**
Nome/Razão Social: **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**
E-mail:
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 WILLIAMS

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
GARCA / SP BRASIL	SP	17402-064	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no periodo de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hlibner Pinoti Affonso
RG: 39.5[illegible]497-0
Relacionamento Médico

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **865009900 - ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA AREA DE SAUDE NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**
Serviço: **04.04 - INSTRUMENTAÇÃO CIRURGICA.**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA - SP	GARCA / SP	PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN	**Situação do prestador perante o Simples Nacional**	**Regime especial de tributação do ISSQN**
Exigível	OPTANTE	Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R$)
300,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
300,00	0,00	0,00	300,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Regra especial:
Número da nota fiscal substituida:

HOSPITALAR

10/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:08
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 10/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 4.B64.0FF.786.6FA.21B

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Município de Duartina

Município de Duartina

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
278
Código de Verificação de Autenticidade
3C88Q8HD3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/02/2025 às 16:26:07
Chave do Acesso
1773893YP5VGSIIOTWOGG2DEUUIZ8IQC

Para certificação da autenticidade acesse http://186.224.0.35:5661/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		**DUARTINA-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
15.211.666/0001-66		**4843/2012**	**000019807**	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO=DEMAIS

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA EMBAIXADOR PEDRO DE TOLEDO, 11		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17470-010	**Duartina-SP**	**(14) 3282-1131**	**aquarius.contabil@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, 70	**sala 06**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33748438**	**gestaocorpoclinico@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$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R$ 2.200,00

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**			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$ 2.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.200,00**	**R$ 44,00**	**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 (11,33%) R$249,26 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,00%) R$44,00

Informações Complementares

PIS/COFINS/CSLL RETIDO NA FONTE CONFORME LEI 10.833/2003 ART.30
"DISPENSADOS DA RETENÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, POIS O SERVIÇO FOI PRESTADO POR SÓCIO DA EMPRESA, NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS, CONFORME INCISO § 3º, INCISO III DO ARTIGO 115 DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 2.110/2022, DE 19 DE OUTUBRO DE 2022"

RECEBI(EMOS) DE **JOSE MALDONADO ROJAS FILHO=DEMAIS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **278** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3C88Q8HD3**.

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

HOSPITALAR

10/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:53:08
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 10/03/2025
NR. DOCUMENTO 552.034.000.015.291
VALOR TOTAL 2.064,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOSE MALDONADO ROJAS FH
AGENCIA: 2034-6 CONTA: 15.291-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.546.260.B92.9EB.23D

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
35566022232228417000100000000000002225033653052392

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
22	05/03/2025	05/03/2025 11:20:49
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
23	900	05/03/2025 11:20:49

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
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

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 FEVEREIRO/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

10/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:52:11
306203062 SEGUNDA VIA 0022
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/03/2025
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 6.D12.55F.63D.822.CF3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EDNA CRISTINA DE SOUZA	122	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
20/07/2023 A 19/07/2024	10/03/2025 A 24/03/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.426,82	P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	808,94	P
Média Horas:	100,96	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	956,33	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.853,63	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	281,69	D
		Desconto do imposto de Renda:	61,67	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.235,76	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	343,36	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.892,40	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$ 2.892,40 (dois mil oitocentos e noventa e dois reais e quarenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 07/02/2025

EDNA CRISTINA DE SOUZA

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$ 2.892,40(dois mil oitocentos e noventa e dois reais e quarenta 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: 07/03/2025
GARCA

EDNA CRISTINA DE SOUZA

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 2.892,40

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.6A5.AAD.492.D90.615

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
PEDRO MANTUANI	052680	466

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
13/12/2023 A 12/12/2024	10/03/2025 A 08/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.387,99	P
Salário Base:	1.880,79	1/3 das Férias:	1.129,33	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	1.507,20	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.387,99	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	442,00	D
		Desconto do imposto de Renda:	254,18	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.517,32	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	696,18	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.821,14	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$ 3.821,14 (três mil oitocentos e vinte e um reais e quatorze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 07/02/2025

PEDRO MANTUANI

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$ 3.821,14(três mil oitocentos e vinte e um reais e quatorze 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: 07/03/2025
GARCA

PEDRO MANTUANI

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 3.821,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.965.BD0.83B.184.680

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Página: 1/6
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:27:39

EXTRATO MENSAL

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/02/2025 a 22/02/2025

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** Página: 2/6
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 06/03/2025
Cálculo: Complementar Horas: 14:27:39
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
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

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.: 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

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.: 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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/02/2025 a 20/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/02/2025 a 24/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 28/02/2025

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

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/02/2025 a 08/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/02/2025 a 11/02/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Página: 3/6
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:27:39

EXTRATO MENSAL

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

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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/02/2025 a 18/02/2025
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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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: 13.808,36 — Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 13.808,36

Resumo por Rubrica

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	13.808,36	13.808,36 P

Líquido Geral: 13.808,36

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
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:	12.304,21
Valor IRRF Férias:	777,19
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:	777,19
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	29
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	29
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: 02/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:29:10

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - 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
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	414.545.578-93	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	322.363.938-14	96085-3	576,88
2526	ELIANA 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 BERTOI	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: 27 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total da Empresa:	13.141,46

GARCA, 06/03/2025 Responsável: _____

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B7C.C7C.E3E.43E.2DC

==========

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

01/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.116.063.9F6.B93.123

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E4A.C3F.2C4.6FA.EFA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacões e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informacões, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.ACC.5DB.31B.2B8.CCB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E81.ACA.E76.B3B.92D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.565.FDD.C63.758.E47

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.F76.0E3.CED.CE1.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.23C.D07.4AC.D8A.457

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.097.95B.EE6.9BF.50F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E7E.AD8.B2E.7F3.7A3

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8A2.41F.990.911.AFE

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A34.7B7.0D7.EFE.E37

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.716.AF9.A89.ED2.51F

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.CDB.C95.BF5.94B.E3B

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.7A0.776.E94.FEB.A46

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C64.AE9.51C.74F.D0F

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8ED.812.463.C67.316

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C39.A45.277.B08.BDB

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.083.1C6.972.236.820

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.815.1F0.F7D.799.E34

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacões e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamacões, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.EA2.377.19A.691.C1E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9C3.4A6.0E1.CFC.4F2

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2C1.335.2B8.04B.05D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.CFF.3B5.A16.2C3.988

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.761.562.953.D8E.8D8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1D2.D78.5B1.7EE.676

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 1/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

EXTRATO MENSAL

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

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.: 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

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

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

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. 521,84 521,84 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

Página: 2/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/02/2025 a 18/02/2025
FERIAS DE 06/01/2025 - 04/02/2025

Empr.: 2502 ANDREA CRISTINA 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

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: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 26/02/2025

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
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/02/2025 a 18/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/02/2025 a 24/02/2025

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

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

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

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 5/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

EXTRATO MENSAL

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

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

Empr.: 9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 456.773.118-20 — Adm: 01/01/2025
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.: 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. 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.: 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

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 6/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

EXTRATO MENSAL

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

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

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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 7/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

EXTRATO MENSAL

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

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

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA — Situação: Doença — 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
Novo afast. mesma doença: 18/01/2025 a 15/02/2025
Novo afast. mesma doença: 16/02/2025 a 16/04/2025

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/02/2025 a 26/02/2025

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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

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
Suspensão: 12/02/2025 a 12/02/2025

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

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

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
FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

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: 19/02/2025 a 23/02/2025

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: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 04/03/2025

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/02/2025 a 19/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 26/02/2025
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
Acid. Trabalho período igual ou inferior a 15 dias: 14/02/2025 a 16/02/2025

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
FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

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

Página: 12/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/02/2025 a 08/02/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/02/2025 a 23/02/2025
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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/02/2025 a 19/02/2025
FERIAS DE 07/01/2025 - 05/02/2025

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
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empr.: 7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA — Situação: Doença — 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 24/02/2025
Novo afast. mesma doença: 25/02/2025 a 18/05/2025

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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 13/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

EXTRATO MENSAL

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

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

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
FERIAS DE 05/02/2025 - 06/03/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Página: 14/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

EXTRATO MENSAL

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/02/2025 a 23/02/2025

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

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

Página: 15/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2025 a 01/03/2025

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
FERIAS DE 05/02/2025 - 06/03/2025

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

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: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

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

Página: 16/16
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:23:54

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 02/2025
Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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: 44.930,37
Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 44.930,37

Resumo por Rubrica

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	44.930,37	44.930,37 P

Líquido Geral: 44.930,37

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:	33.516,85
Valor IRRF Férias:	1.228,42
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:	1.228,42
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	93	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	90	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:	2	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Página: 1 / 3
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:09:06

mpresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
NPJ: 45.349.461/0009-60
álculo: Folha Mensal
ompetência: 02/2025

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	2.137,98
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	422.185.188-05	38478-x	2.000,59
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	2.597,55
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	328.183.728-01	90600-x	2.322,80
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	294,08
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARV/	381.105.098-27	24592-5	1.919,31
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	3.016,27
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	3.644,75
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	2.064,31
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	1.557,48
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	5.177,17
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	2.322,80
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	464.837.798-28	32244-X	3.228,54
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	1.175,09
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	37495-4	2.732,70
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	2.569,40
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	540.436.368-14	37570-5	1.795,03
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	461.367.318-60	101720-9	2.711,83
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	2.230,75
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	525,50
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	446.870.098-08	96095-0	2.357,80
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	306.655.288-84	36910-1	1.991,79
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	2.322,80
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	2.527,61
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	2.562,43
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	158.158.428-85	96087-X	1.574,59
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	2.706,87
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	2.728,89
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	283.292.468-92	93948-X	1.768,43
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	3.943,00
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	1.962,05
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	200.192.238-89	93950-1	1.817,98
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	456.773.118-20	6584-6	2.794,93
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	354.320.408-40	36941-1	1.934,77
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	261.133.348-30	30556-1	1.852,98
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
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	304.374.638-42	33363-8	2.480,44
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	4.027,10
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	86713-6	1.998,36
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	526.725.898-95	7577-9	1.835,87
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	2.322,80
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	90594-1	2.711,50
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	396.920.598-04	33380-8	1.817,98
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	2.302,19
9069	GABRIELA ALVES AOKI	475.199.708-41	38298-1	3.823,54
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	472.599.318-25	26137-8	1.919,31
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	37575-6	4.109,14
9524	GISELA APARECIDA MOIA	200.258.788-40	3386-3	2.645,67
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	248.622.498-09	96080-2	1.852,98
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	334.075.558-22	93922-6	939,89
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	288.043.738-57	101705-5	2.081,71
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	275.793.348-52	96079-9	1.750,52
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	4.105,42
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	2.357,80
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA !	158.145.328-07	86699-7	3.682,46
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	86694-6	3.790,68
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	440.198.638-57	96076-4	2.241,86
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	835.171.385-68	86690-3	1.870,06
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	145.879.088-60	96074-8	1.999,98
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	2.652,41

mpresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
NPJ: 45.349.461/0009-60
álculo: Folha Mensal
ompetência: 02/2025

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	2.760,27
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	2.357,58
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	2.997,60
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	1.817,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	446,09
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	2.072,50
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	1.743,08
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	3.584,83
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.486,85
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.265,75
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	2.212,80
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	2.322,80
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	1.870,06
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	3.710,56
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	4.227,69
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	2.242,67
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	2.572,81
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	2.708,18
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	1.937,27
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	511,31
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	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	2.114,98
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	2.322,79
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	2.649,54
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	2.322,80
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	1.710,84
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	430.433.698-31	86645-8	4.850,86
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	369.623.168-10	31391-2	2.400,32
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	2.181,45
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	2.043,68
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	86639-3	2.854,15
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	502,66
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	1.722,13
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.284,21
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	2.649,32
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	1.852,98
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	1.955,97
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	4.185,03
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	2.530,00
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	1.990,99
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	2.971,26
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	2.649,30
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	461.469.748-89	38159-4	4.070,25
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.512,49
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	2.357,80
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	2.322,80
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	1.829,06
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	1.709,03
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	2.129,25
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	251.196.508-99	96050-0	2.719,54
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.852,97
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	2.043,68
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	274.400.938-52	37648-5	1.852,98
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	629,86
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	1.767,41
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	111.845.098-16	35968-8	279,26
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	2.657,21

mpresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
NPJ: 45.349.461/0009-60
álculo: Folha Mensal
ompetência: 02/2025

Página: 3 / 3
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:09:06

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
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	2.745,71
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	148.829.508-55	120750-4	2.322,81
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	399.115.998-84	35055-9	916,25
8524	SUZANA FARIA	295.831.688-23	190635-6	1.791,50
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	2.064,71
7098	TATIANA LEMES	405.726.218-09	96047-0	1.824,81
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	2.727,09
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	2.624,94
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	3.680,45
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	458.077.738-70	35095-8	874,84
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	422.261.238-30	102532-5	2.314,25
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	3.640,98
8952	VANDERLEY DA SILVA	141.205.558-01	30062-4	2.154,27
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	2.160,86
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	321.852.778-39	86588-5	3.532,25
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	2.291,83
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	86584-2	2.276,01
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	2.311,23
	Empregados: 174 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total da Empresa:	409.368,95

GARCA, 05/03/2025 Responsável:

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.8BC.E67.0DD.EDE.BE2

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.3E8.770.4EB.132.583

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C36.4FB.324.A5C.0AB

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.A27.A96.269.AEC.94A

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 521,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.9B0.8C7.1EB.971.34A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3052 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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.186.E8A.84B.DF3.060

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DBF.C29.C72.411.F0E

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.7D7.E6B.AAB.F9C.B97

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.AA5.AEE.53A.5B2.F7B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.537.4DB.372.E27.C0C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.684.263.5A2.605.E21

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.536.A98.BDD.7CD.260

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.3AD.590.EBD.3F4.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0EB.43E.734.796.4D2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.40B.15E.F34.06C.AC6

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.56B.912.018.C81.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.

|Àtendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.765.EB8.B63.BCD.BA6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.CC8.FA8.A5B.1B9.937

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.10

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.220.EE2.938.BC4.9A0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.0C3.AA7.B5A.878.965

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.75B.3FA.4FF.04C.C56

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.05E.12B.D05.46B.5D5

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.295.6E7.CFF.C04.48D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.2F5.A39.524.A73.822

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 521,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.430.E7C.72A.866.26F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C6D.02B.6FC.03C.AA8

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.811.C5F.178.294.DB4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.D1F.918.956.755.756

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.A46.01E.794.F07.35D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.C81.D76.D42.6E9.1B4

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.8D0.B06.B8E.562.6D6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D64.A46.B90.5E5.615

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.87F.333.2DA.591.D97

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.4FD.1A7.AB6.233.9F8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.041.9CD.D50.E3E.769

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.915.B05.2E3.849.9A9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.B9F.48A.5D5.5FD.A7D

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.81A.ED9.8CF.7A2.DD7

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.83D.198.8BE.5E7.7D1

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.ED1.72F.682.EF0.6F3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.444.B5F.CEC.ADB.1AA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.7C2.FBE.FC3.FAA.EC7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.99D.A9D.B8F.726.815

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A08.75D.2FE.0BA.B14

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.DC3.3D8.3FA.95D.AFA

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.C0A.EDE.EBB.0CC.835

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.6F1.F91.1CD.605.52E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11
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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.8D8.E48.5B7.6F2.890

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.341.63A.97D.73B.FD3

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.06C.4F4.B22.A4F.C86

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E6A.964.9D9.988.B51

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D97.511.303.EE3.122

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.5AA.40C.4BD.40C.34B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C67.37D.DCA.ACE.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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.524.6C7.6BF.00D.77D

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.EE2.039.278.FC0.F0E

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.669.28D.934.ED8.F47

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9C3.31D.68F.ED8.B91

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.38A.C36.2C1.40F.647

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.937.DF7.6C0.261.8F2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.834.AEF.48E.74A.D9D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5FD.D05.4A9.127.2E2

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5BD.583.DCA.8CE.D91

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.388.4D4.53B.36C.744

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A88.A40.575.FBD.8C3

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.33F.77C.CD5.EE3.5CF

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.28A.A0F.A66.28B.B91

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2CA.0E6.290.092.077

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.15F.62B.9D8.2BA.0D7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.87E.849.EE0.106.DF5

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.FE1.EF0.A1F.B30.421

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C9A.FF6.D0D.B98.29B

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.124.221.A93.DEC.5DB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informacões e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.386.89E.C8E.3D6.94A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.388.335.0D3.CFA.CFB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.439.DDE.552.12D.2B3

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.202.9B1.2C3.5AD.4F1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5BD.B6F.F38.519.5D6

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.42F.219.4A9.9CA.DBB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12
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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C97.135.3ED.7CC.537

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CA9.8F7.EC0.E1E.005

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.69F.650.821.338.2CB

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.AF4.E07.9DA.0DE.E37

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.11

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: 10/03/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.DAE.BE3.1ED.3FA.4C5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.687.C93.220.622.F48

==========

¦Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

¦SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

¦Ouvidoria

0800 729 5678

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

¦Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.54B.202.45F.9D4.F88

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGÊNCIA: 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: 10/03/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.896.F59.0E7.287.3BE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.0AA.54B.A4A.AD3.6E9

==========

|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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.12

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: 10/03/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.4D9.1D2.811.86E.216

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 10/03/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.010.3D1.6F9.549.EEF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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: 02/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 05/03/2025
Horas: 11:09:47

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	424.762.808-95	2.777,98
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	190.909.148-03	1.862,25
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
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	429.088.218-85	1.852,98
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEI	477.113.578-93	1.689,72
8892	MICHELI PRADO GOMES	421.109.578-16	4.182,91
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	481,09
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	065.503.629-62	1.986,65

Empregados: 13 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 27.231,51

GARCA, 05/03/2025 Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 608.484-2

FAVORECIDO: TATIANA DA SILVA COPPI
CPF/CNPJ: 065.503.629-62
VALOR: R$ 1.986,65
DEBITO EM: 10/03/2025
==========
DOCUMENTO: 031001
AUTENTICACAO SISBB: 2.E2A.F9E.794.3B4.8E8

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	412
Data de Emissão	04/03/2025
Data e Hora da Competência	04/03/2025 às 09:40:54
Código de Verificação	7184-3164-6968

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	Alíq. 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 01/02/2025 a 28/02/2025.
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

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 **412** emitida em **04/03/2025** às **09:40:54** - Cód Verif **7184-3164-6968**
Condições de Pagamento: Vencimento: 04/03/2025 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

U.T.I.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	414
Data de Emissão	10/03/2025
Data e Hora da Competência	10/03/2025 às 11:21:37
Código de Verificação	1594-3794-4495

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
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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	1.000,0000	1,00	0,00	1.000,00

Valor Total dos Serviços - R$1.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA COMPLEMENTAR DA NFSE 412-EMITIDA 04/03/2025

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$ 1.000,00

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	1.000,00	0,00	0,00	20,10

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

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 **414** emitida em **10/03/2025** às **11:21:37** - Cód Verif **1594-3794-4495**
Condições de Pagamento: Vencimento: 10/03/2025 Valor Total R$ **1.000,00** Valor Líquido R$ **1.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 6.000,00
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031002
AUTENTICACAO SISBB: B.FB8.3E7.163.905.C4C

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35503082243341325000140000000000002125032839239855

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
21	31/12/2024	05/03/2025 15:15:21
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
27	900	05/03/2025 15:15:21

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	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, 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
Serviço referente a Fevereiro

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
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031003
AUTENTICACAO SISBB: 3.DA1.F27.14C.260.199

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
13

Código de Verificação de Autenticidade
LYRA7YN18

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/03/2025 às 11:38:38

Chave de Acesso
2387788DIR1UH2Y9AL6ZB1T2TMBRWXD2

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
				06/03/2025

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 01/02/2025 a 28/02/2025 - 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			

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 **13** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LYRA7YN18**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 5.723.771-9

FAVORECIDO: 35.513.446 PLINIO HERNANDES
CPF/CNPJ: 35.513.446/0001-02
VALOR: R$ 14.500,00
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031004
AUTENTICACAO SISBB: 9.A65.8EA.51F.D0A.7BA

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
125
Código de Verificação de Autenticidade
SLM4U98DW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/03/2025 às 11:50:03
Chave de Acesso
2387797TBNR7MMADBH3DSFITTQQM62H9

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
				06/03/2025

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 01/02/2025 a 28/02/2025- 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	**2,17%**	**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$ 65,10**	**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 **125** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SLM4U98DW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489:305/0001-96
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031005
AUTENTICACAO SISBB: F.344.809.99C.A82.55C

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
270
Código de Verificação de Autenticidade
FQJS2Y50R
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/02/2025 às 13:50:09
Chave de Acesso
2387870O5BJ06D4S8HOZBTYZVKC57973

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
				28/02/2025

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
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
74,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERIODO DE 01/02/25 A 28/02/25 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.258,00

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$ 1.258,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.258,00	R$ 37,74	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$ 1.258,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

recebimento via Deposito bancário

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **270** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FQJS2Y50R**

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

2/3/25

HOSPITALAR

CORRIDAS EXTRAS DO HOSPITAL SÃO LUCAS DO MÊS DE FEVEREIRO 2025

DIA 01/02/2025
PERSIA APARECIDA TEIXEIRA
THEREZINHA ELZA PINHEIRO 22H40
THEREZINHA ELZA PINHEIRO 23H36

DIA 02/02/2025
NATALIA MARINHO MORGADO
DOULAS FERREIRA DA SILVA

DIA 03/02/2025
ALICE SEMICATO BANIOT
TANIA VITORIA DE OLIVEIRA
LIVIA GONCALVES

DIA 04/02/2025
ANTONIO SERGIO DA SILVA

DIA 05/02/2025
YURI VAZ NEVES

DIA 06/02/2025
LARISSA GABRIELE DA SILVA DIAS
LEONARDO MARTIN PAVANI

DIA 07/02/2025
MARCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA
EMANUELLY DE SOUZA JACOB
LUCIANA COELHO DOS SANTOS
EDUARDO CHAVES
LUCIANO COELHO DOS SANTOS
DOUGLAS FERREIRA DA SILVA
ULYSSES DE BARROS FERNANDES

DIA 08/02/2025
EDNALDO CARVALHO AMARAL
SILVANILSON DA SILVA FELIX
CARLOS EDUARDO BOFETTI NETO
PAOLA APARECIDA CIPRIANO COSTA
MARIA CLARA BARROS FOGANHOLI ROJAS
ANGELICA CANTU TEIXEIRA
MARIA CLARA BARROS FOGANHOLI ROJAS
ANGELICA CANTU TEIXEIRA

DIA 09/02/2025
MARCELO DE OLIVEIRA
IRENE PICOLATO DOS SANTOS
WAGNER GOVEIA COUTINHO
MANOEL ALVES DE LIMA

DIA 10/02/2025
ANDRE AUGUSTO BONFIM
ARTHUR MEDEIRO

DIA 11/02/2025
PRISCILA GARCIA LUIZ
DANEL ALVES PEREIRA

DIA 12/02/2025
LAURENTINO WILMAR CAETANO
RAFAEL FERREIRA PEREIRA

DIA 13/02/2025
RENATO MARIA DE LIMA FERREIRA
MANUELLE TEIXEIRA CRUZ
SEBASTIAO ANTONIO DE OLIVEIRA

DIA 14/02/2025
MARIA BONFIM SASSO
MARIA APARECIDA DA SILVA

DIA 15/02/2025
IZAURA CORTEZ FERNANDES
MARIA BONFIM SASSO

DIA 16/02/2025
EDUARDO PEREIRA PILLI
ROSA CRISTINA DE LIMA DOS SANTOS
MARIA EDUARDA CAMILO FLORIANO
WESLEY AUGUSTO SIQUEIRA
CAROLINA MOREIRA GARCIA
AFONSO ANTONIO NOGUEIRA
FABIO ROGERIO DE PAES 23H15

DIA 17/02/2025
FABIO ROGERIO DE PAES 02H15

DIA 18/02/2025
MARIA ELOIZA NATAL DE ARAUJO
VALDECYR JOSE VEJAN
VALENTINA MARQUES ZANARDE
DOUGLAS FERREIRA DA SILVA
STEFANY LAURIS

DIA 19/02/2025
ANDRE LUIZ SOUZA SANTOS
AGDA CARVALHO
LARISSA VITORIA RODRIGUES
BENEDITO DE OLIVEIRA FILHO

DIA 21/02/2025
DONIZETE DE OLIVEIRA PEREIRA
ZAINE DE MORAES MARTINS

DIA 23/02/2025
FATIMA APARECIDA BICARATO MARTINI

DIA 24/02/2025
PRISCILA MATHIS DA SILVA
ALEXANDRE LUCAS DE MORAES

DIA 25/02/2025
LUIZ ROBERTO CANUTO
JOSE MARQUES DE OLIVEIRA
MARIA RAMOS ALVES

DIA 26/02/2025
ERICH PAIXAO CANDIDO RAMOS
ALEXANDRE HENRIQUE BISPO

DIA 27/02/2025
ALESSANDRA BITENCOURT LIMA DE SOUZA
CAMILA PINHEIRO

DIA 28/02/2025
ANDREIA VIDALGO MARTINS
RENAN FERREIRA RODRIGUES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 1.258,00
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031006
AUTENTICACAO SISBB: C.DBA.C08.67D.4DA.ECD

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 793,42 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCATA GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.021.584
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605
CENTRO - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.021.584
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0248 2066 7600 0162 5500 1000 0215 8410 4210 9182

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 EM OP	**135250372450981 - 10/02/2025 10:18:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	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**	**10/02/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**CASCATA**		**17400-000**	**10/02/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1434075066**		**10:18:35**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	10/03/2025
Valor	R$ 793,42

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	793,42
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	20,01	793,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
252	CREME DE LEITE 200G	04015021	0/500	5405	UN	20,0000	3,5900	71,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
256	FERMENTO EM PO ROYAL 100G	21023000	0/101	5102	UN	1,0000	3,4500	3,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
279	FARINHA DE MILHO GARCA 500G	11022000	0/102	5101	UN	6,0000	3,5000	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
284	FUBA MIMOSO GARCA 1KG	19030000	0/102	5101	UN	5,0000	3,8000	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
286	TRIGO PARA QUIBE GARCA 500G	19043000	0/102	5101	UN	5,0000	5,5000	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0/102	5101	UN	2,0000	5,9000	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0/101	5102	UN	10,0000	3,4900	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0/101	5102	UN	10,0000	1,8000	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0/101	5102	UN	20,0000	1,5000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
444	AGUA DE COCO KERO COCO 200ML	20098921	0/101	5102	UN	10,0000	3,4900	34,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA	09109900	0/101	5102	KG	2,0000	75,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G	15171000	0/500	5405	UN	20,0000	6,2900	125,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1174	SARDINHA PESCADOR COM OLEO 125G	16041310	0/500	5405	UN	8,0000	5,5900	44,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1177	QUEIJO RALADO IPANEMA 40G	04062000	0/101	5102	UN	10,0000	4,9900	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1950	COCO RALADO 100G	08011100	0/101	5102	PT	2,0000	5,4000	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2123	MILHO VERDE FUGINI LATA 170G	20058000	0/500	5405	LT	20,0000	3,1500	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2388	GELATINA EM PO 20G	21069029	0/101	5102	UN	20,0000	1,4900	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2894	LENTILHA CANADENSE 500G	07134090	0/102	5101	UN	3,0000	11,6500	34,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3010	MOSTARDA SACHE COM BICO DOSADOR FUGINI 180G	21033021	0/101	5102	UN	2,0000	3,3000	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3011	KETCHUP FUGINI SACHE ORIGINAL 180G	21032090	0/101	5102	UN	2,0000	2,7500	5,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R$ 20,01, Estadual R$ 0,00, 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 R$ 22,37) | Pedido 9727 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 125105 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS Valor Aproximado dos Tributos : R$ 20,01	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290204073022410912671046910160000079342
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 31.007
DATA DE VENCIMENTO 10/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 793,42
VALOR COBRADO 793,42
==========
NR.AUTENTICACAO 9.5EA.FA2.A89.A34.59D
==========
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 pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000017232
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000017232
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0259 9201 3200 0184 5500 0000 0172 3213 8491 0644

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

NATUREZA DE OPERACAO
Venda_

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
635452162114		59.920.132/0001-84

EMITENTE
pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250385559850

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	11/02/2025 11:41:24
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams	17400000	11/02/2025 11:41:24
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAIDA/ENTRADA**
Garca		SP	

FATURA

001/Venc: 11-03-2025 Valor: 512,34 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	512,34

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	512,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 198370781 (MAR/25)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 198371901(MAR/25)	38221300	040	5102	UN	1	145,48	145,48		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 198373901 (MAR/25)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inserir na NF: Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS (0,65%)=R$ 3,33 COFINS (3%) =R$ 15,37 CSLL (1%)=R$ 5,12 IRRF (12%)=R$ 6,15 Pedido:17222

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO

ESTE DOCUMENTO FISCAL CONTÉM PRODUTOS QUE EXIGE ARMAZENAMENTO REFRIGERADO (ARMAZENAMENTO 2° A 8°C)

CLIENTES: ARMAZENAR PRODUTOS REFRIGERADOS EM TEMPERATURA DE 2° A 8°C APÓS RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

pH7id

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

00190000090275349100601012839179310170000051234
BENEFICIARIO:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.008
NOSSO NUMERO 27534910001012839
CONVENIO 02753491
DATA DE VENCIMENTO 11/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 512,34
VALOR COBRADO 512,34
==========
NR.AUTENTICACAO F.A15.405.4AE.FAE.100
==========
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

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021253
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: 000021253
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2502-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.253-163.755.394-9

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	135.250.408.822.053 13/02/2025 12:47:08

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	13/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	13/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		12:45:34

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021253-1 - CARTEIRA - 09/03/25 - R$ 249,60

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	249.60

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	249.60

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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
14509	DISCO 41 CM PRETO REMOVEDOR	68053090	0102	5929	UN	2	26,9000	53,80			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	6	17,9000	107,40			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	30	2,0500	61,50			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 SAT001-044288 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049504400000822001424203910150000024960
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	31.009
DATA DE VENCIMENTO	09/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	249,60
VALOR COBRADO	249,60

NR.AUTENTICACAO 3.15A.6B2.081.117.738

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: 927 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: 927
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0226.3842.1500.0147.5500.1000.0009.2719.1111.9279

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		135250330584731 - 05/02/2025 14:59:08
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		05/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000		05/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14) 3532-5198	SP	ISENTO	14:59:01

FATURA

NUMERO	VCTO.	VALOR	NUMERO	VCTO.	VALOR	NUMERO	VCTO.	VALOR	NUMERO	VCTO.	VALOR
1	09/03/2025	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			**MUNICÍPIO**	**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 Tributos
	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% Dfethialona	38089996	0102	5102	KG	0,3000	216,6800	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,49

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 09/03/2025 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.	

quarta-feira, 5 de fevereiro de 2025

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Código de Verificação
17570892OT

Número da Nota:	**4948**
Data e Hora da Emissão:	**05/02/2025 14:59:13**
Número do RPS:	**4936**
Competência:	**02/2025**

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 09/03/2025
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 Múfalo
RG: 37.468.476-5

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: **17570892OT**

Númeo da Nota: **4948**

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:03
306203062 0001

COMPROVANTE.DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080008035719732885990005710150000057500
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	31.010
DATA DE VENCIMENTO	09/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
VALOR COBRADO	575,00

NR.AUTENTICACAO 5.A6E.C42.C31.DA1.CB7

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 ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	20816
Data de Emissão	28/02/2025
Data e Hora da Competência	28/02/2025 às 09:49:49
Código de Verificação	6053-0404-9465

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 : (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

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		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	65,3200	1,00	0,00	0,00	65,32

Valor Total dos Serviços - R$65,32

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE JANEIRO /2025 - SETOR UTI - TERMO DEFOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA 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$ 65,32

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço	
Sem incidência de ISS		Dentro do Município	
Aliquota (%)	Base de Calc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00

Vlr. Outras (R$)
0,00

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 65,32

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **20816** emitida em **28/02/2025** às **09:49:49** - Cód Verif **6053-0404-9465**
Condições de Pagamento: Vencimento: 28/02/2025 Valor Total R$ **65,32** Valor Líquido R$ **65,32**

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

U.T.I.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110077623021104567821063110160000006532
BENEFICIARIO:
O M I COMERCIO E'MANUTENCAO DE
NOME FANTASIA:
O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUI
CNPJ: 08.517.361/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
O M I COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUI
CNPJ: 08.517.361/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 31.011
DATA DE VENCIMENTO 10/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 65,32
VALOR COBRADO 65,32
==========
NR.AUTENTICACAO F.592.B64.169.B1B.868
==========
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: 05/03/2025 21:53:00 VALOR TOTAL: R$ 628,37

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº .310
SERIE 1

IDENTIFICACÃO DO EMITENTE
BENEDITO REGINALDO BARNE
07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHAD

PQ SANTA MARIA Garca SP
17400000 Fone: 1438798010

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
Nº .310
SERIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0332 0636 0200 0184 5500 1000 0003 1011 1914 9933

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		135250590486876
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	05/03/2025 21:53:00
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	628,37

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	628,37

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,512	24,99	12,79	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,524	24,99	13,09	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,510	24,99	12,74	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,524	24,99	13,09	0	0	0.00	0,0
898961566269	AZEITONA S/C FATIADA LANEZA	20057000	060	5405	UN	1,000	59,99	59,99	0	0	0.00	0,0
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	0,980	39,99	39,19	0	0	0.00	0,0
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,006	39,99	40,23	0	0	0.00	0,0
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,106	39,99	44,23	0	0	0.00	0,0
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,008	39,99	40,31	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,504	24,99	12,59	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,514	24,99	12,84	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,518	24,99	12,94	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,498	24,99	12,45	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,516	24,99	12,89	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,518	24,99	12,94	0	0	0.00	0,0
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,014	39,99	40,55	0	0	0.00	0,0
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,020	39,99	40,79	0	0	0.00	0,0
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	11,99	11,99	0	0	0.00	0,0
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	11,99	11,99	0	0	0.00	0,0
898961566269	AZEITONA S/C FATIADA LANEZA	20057000	060	5405	UN	1,000	59,99	59,99	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,500	24,99	12,50	0	0	0.00	0,0
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,524	24,99	13,09	0	0	0.00	0,0
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,014	41,99	42,58	0	0	0.00	0,0
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,014	41,99	42,58	0	0	0.00	0,0

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"	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000583022910425351094310160000062837
BENEFICIARIO:
BENEDITO REGINALDO BARNE
NOME FANTASIA:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.012
DATA DE VENCIMENTO	10/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	628,37
VALOR COBRADO	628,37

NR.AUTENTICACAO 8.800.C01.891.703.9DB

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: 02/2025
Complemento de cálculo: Todos

Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:25:58

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento		
Empregados			
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	424.762.808-95	576,88
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	332.501.218-35	576,88
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	576,88
Empregados: 3	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 1.730,64

GARCA, 06/03/2025 Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 576,88
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031013
AUTENTICACAO SISBB: 4.138.5AA.8AF.C97.3B7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 576,88
DEBITO EM: 10/03/2025
==========
DOCUMENTO: 031014
AUTENTICACAO SISBB: 7.7EC.216.6C3.2A0.E00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031015
AUTENTICACAO SISBB: 9.32B.912.146.26D.667

Página: 1 / 1

mpresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
NPJ: 45.349.461/0009-60
álculo: Complementar
ompetência: 02/2025
omplemento de cálculo: Todos

Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:28:48

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - Lançamento		
Empregados			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	90,02
		Total da Empresa:	666,90

Empregados: 2 Estagiários: 0 Contribuintes: 0

GARCA, 06/03/2025 Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 10/03/2025
==========
DOCUMENTO: 031016
AUTENTICACAO SISBB: 5.E3F.A11.D98.FDC.CA4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031017
AUTENTICACAO SISBB: 9.3F5.6AB.6D1.B7C.71A

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	**19**
Série:	**E**
Data Emissão:	**03/03/2025**
Certificação:	**34D6B-B790B**

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 01/01/2025 A 31/01/2025 – R$ 12.650,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	12650	12.650,00

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

Valor Tributável:	Valor não Tributável:	VALOR BRUTO DA NOTA	R$ 12.650,00
R$ 12.650,00	**R$ 0,00**		

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$ 12.650,00**	**2,0100%**	**R$ 254,26**

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$ 12.650,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **03/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt **03/03/2025 14:05:09**
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: 03/03/2025 às 14:05:36

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

____/____/____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 19
Certificação
34D6B-B790B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 12.650,00
DEBITO EM: 10/03/2025
==========
DOCUMENTO: 031018
AUTENTICACAO SISBB: 6.1FA.4C6.19C.DF0.0C1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
17961030KF

Nº Nota	57
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	03/MAR/2025 - 08:27:20
Competência	03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA**
Nome Fantasia: | Insc. Municipal: **102860** | Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **53.305.275/0001-08**
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 01/01/2025 a 31/01/2025 – 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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

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: **17961030KF**

Número da Nota: **57**

SISBB - SISTEMÁ DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 10/03/2025
==========
DOCUMENTO: 031019
AUTENTICACAO SISBB: 0.D23.106.2DA.F80.3F4

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE UBIRAJARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000051	28/02/2025

Data e Hora de Emissão: **28/02/2025 15:31:06**

Código de Verificação: **BFKMHR-000051/2025**

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 MEDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025 - R$ 1.100,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA.
MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
DRA. LARA VENANCIO VALADAO
DADOS BANCARIOS:
BANCO ITAU
AG: 0145
C/C: 98519-8

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
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$):	Aliquota Simples Nacional(%):	ISS (R$):
---	2,01	---

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 **00000051** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031020
AUTENTICACAO SISBB: 0.F2E.AD0.668.7FA.70C

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

Número da NFS-e: 51

Data e Hora da Emissão	27/02/2025 17:21:52	Competência	27/2/2025	Código de Verificação	BU0KS4L4A
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		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

Servic¿os me¿dicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garc¿a, no peri¿odo de 01/01/2025 a 31/01/2025 ¿ R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 ¿ O¿rga¿o Prefeitura Municipal de Garc¿a.

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$	300,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	300,00
(-) 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	300,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	300,00	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
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 300,00
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031021
AUTENTICACAO SISBB: B.CDE.16F.6FD.812.059

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
30426
Código de Verificação de Autenticidade
XOULQV107
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/02/2025 às 15:03:19
Chave de Acesso
2384404QQ4GSPSGUMOJM0NPJ1H2N4B9N

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
				27/02/2025

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
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/Pais	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 no período de 01/01/2025 a 31/01/2025	8.500,0000	R$ 8.500,00
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/01/2025 a 31/01/2025	2.000,0000	R$ 2.000,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	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

Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça
Período de 01/01/2025 a 31/01/2025

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 **30426** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XOULQV107**.

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

HOSPITALAR

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
30428
Código de Verificação de Autenticidade
KM99RTF49
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/02/2025 às 16:04:31
Chave de Acesso
2384455XGTT38M2CHCWTLIWV4R0KJA2J

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
				27/02/2025

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
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
33,0000	UN	Serviços médicos prestados em USG de mama, período de 01/01/2025 a 31/01/2025	70,0000	R$ 2.310,00
59,0000	UN	Serviços médicos prestados em mamografias, período de 01/01/2025 a 31/01/2025	15,0000	R$ 885,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	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$ 3.195,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.195,00**	**R$ 95,85**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (3.195,00 x 0,65%)	COFINS (3.195,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.195,00 x 1,50%)	CSLL (3.195,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 20,77	**R$ 95,85**	**R$ 0,00**	**R$ 47,93**	**R$ 31,95**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.998,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$429,73 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$105,44

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Período de 01/01/2025 a 31/01/2025

VALOR IRRF R$ 47,93
VALOR CSRF R$ 148,57
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 2.998,50

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30428** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KM99RTF49**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 12.852,75
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031022
AUTENTICACAO SISBB: 3.6EA.5E5.BE7.C8E.E68

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

Número da Nota - Serie
000000001418 - 1
Autenticidade
3Q14-QYM7
Data de Emissão
26/02/2025

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 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 10.625,81 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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	**159,39**	**69,07**	**318,77**	**106,26**

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	**10.625,81**	**3,0000%**	**318,77**	**10.625,81**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.972,32

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 9.972,32
DEBITO EM: 10/03/2025
==========
DOCUMENTO: 031023
AUTENTICACAO SISBB: A.096.CF5.FCF.A21.170

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001038 - 1
Autenticidade
B3GD-QXVV
Data de Emissão
25/02/2025

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 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 2.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES:
PIS ----------0,65%-------R$ 13,65
COFINS-----3,00% -------R$ 63,00
CSLL---------1,00%--------R$ 21,00
IR----------1,50%--------R$ 31,50

TOTAL DAS RETENÇÕES -------R$ 129,15
VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL-----R$ 1.970,85

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
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**31,50**	**13,65**	**63,00**	**21,00**

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	**2.100,00**	**3,0000%**	**63,00**	**2.100,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.970,85

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 1.970,85
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031024
AUTENTICACAO SISBB: F.A6A.FE3.7E5.BD5.679

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

Número da Nota - Serie
000000001415 - 1
Autenticidade
191Y-K05A
Data de Emissão
26/02/2025

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 4, período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 1.880,00 - 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	**28,20**	**12,22**	**56,40**	**18,80**

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	**1.880,00**	**3,0000%**	**56,40**	**1.880,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.764,38

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 1.764,38
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031025
AUTENTICACAO SISBB: 8.C72.C05.3CD.635.535

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

Número da Nota - Serie
000000000131 - 1

Autenticidade
JKV6-D5TI

Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 **IM:** 73637 **IE:** **Fone:** 996011077
Endereço: WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730
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 01/01/2025 a 31/01/2025 – R$ 13.282,26 - 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
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	**13.282,26**	**2,5250%**	**335,38**	**13.282,26**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 13.282,26

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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 CRÉDITO 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$ 13.282,26
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031026
AUTENTICACAO SISBB: D.93E.79D.9E4.FCE.F42

Prefeitura Municipal de Franca
14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 02/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	94	06/03/2025

RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

14403-151 - RUA RUA DA LUZ, 850 - 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 94	Valor R$ 3.900,96	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 NOVECENTOS REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Serviços médicos prestados em Dermatologia, no quantitativo de 36, periodo de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 3.900,96 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	3.900,96	3.900,96

DADOS BANCÁRIOS
BANCO INTER
BANCO: 077
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 33738678-1
CÓD.OPERADOR: 55385462

José Heitor Hilbner 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		3.900,96
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		3.900,96
ISS SEM RETENÇÃO	2,81 %	109,62
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
3.900,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.900,96

Esta é a chave de validação: OBCT-PYZH
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL Nº 90

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 3.900,96
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031027
AUTENTICACAO SISBB: 7.EDF.705.F9D.DCA.A19

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

Número da Nota - Serie
000000000129 - 1
Autenticidade
1PBG-O31A
Data de Emissão
06/02/2025

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
CIB-50 - Competência 12/2024 – no valor de - R$ 966,86 – Mutirão municipal de consultas e procedimentos - Termo de fomento 003/2023 – 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
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	**966,86**	**2,5615%**	**24,76**	**966,86**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 966,86

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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$ 966,86
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031028
AUTENTICACAO SISBB: C.4B1.4A5.D94.E0D.808

mpresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
NPJ: 45.349.461/0009-60
álculo: Complementar
ompetência: 02/2025
omplemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 2
Emissão: 06/03/2025
Horas: 14:25:38

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Complemento de cálculo: Comp 02/2025 - Data pagto 07/03/2025 - 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	521,84
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 RAMO!	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	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
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	162,10
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	456.773.118-20	6584-6	576,88
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
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
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 SANTC	339.603.248-98	577-0	576,88
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
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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031029
AUTENTICACAO SISBB: 9.887.3E3.AA2.E95.C7F

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
887
Código de Verificação de Autenticidade
FQ7TOPF3C
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2025 às 11:33:10
Chave de Acesso
23860203XIHLF1FX16LQ95JHMBKI32V1

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
				03/03/2025

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, periodo de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 1.593,75 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.593,75	R$ 1.593,75

José Heitor Milbner 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$ 1.593,75	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 Liquido 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 **887** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FQ7TOPF3C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

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
888
Código de Verificação de Autenticidade
A1GTUTTSN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2025 às 11:38:20
Chave de Acesso
2386025A602HOF8G5H0XDRQ0UEQUBTLE

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
				03/03/2025

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 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R$ 2.200,00

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-	**3,00%**	**0000040000003**			

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 **888** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A1GTUTTSN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 3.560,43
DEBITO EM: 10/03/2025
==========
DOCUMENTO: 031030
AUTENTICACAO SISBB: 7.A8A.862.B88.7B2.183

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

Número da Nota - Serie
000000000330 - 1

Autenticidade
F3PB-3VVK

Data de Emissão
25/02/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00 **IM:** 79897 **IE:** **Fone:**
Endereço: BORORÓS,85 SALA 07- CEP: 17502270
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** tatavichiato@gmail.com

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:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Cirurgias Vasculares, no quantitativo de 10, período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - R$ 2.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 32.541.497-0
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$ 320,00 - Aliq: 16,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPéCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FíSICO, ORGâNICO E MENTAL.

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	2.000,00	2,3252%	46,50	2.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.000,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.03
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: 4294-3 - MARILIA AV RIO BRANCO
CONTA: 18.750-7

FAVORECIDO: TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVICOS MED
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 10/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031031
AUTENTICACAO SISBB: 4.AF6.726.5A0.187.580

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
496	27/01/2025	27/01/2025 às 13:27:44	4266-1127-0925

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	44.916.652/0001-46	Cód. Mobiliário	111076	Insc. Mun.	111076
Nome	SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA			RG/IE	419185826112
Logradouro	RUA-GENERAL MILTON FERNANDES DE MELLO			Número	1159
Bairro	CHACARA FLORA			CEP	16402-340
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	(14)3522-3077
E-Mail's	SILVANA.TAKADA@GMAIL.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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Alíq. Tributo (IBPT)	Total
40	SERVIÇO DE MEDICINA OCUPACIONAL	4.333,0000	1,00	0,00	0,00	4.333,00

Valor Total dos Serviços - R$4.333,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de Dezembro/2024 - Termo de Fomento 013/2023 Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Hospitalar)

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$ 4.333,00

Atividade

8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterio

Item da Lista / LCF 116/2003

17.02-DATILOGRAFIA, DIGITACAO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EMGERAL, RESPOSTA AUDIVEL, REDACAO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO,REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRAESTRUTURA ADMINISTRATIVA 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$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	4.333,00	0,00	0,00	87,09

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.333,00

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: SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA CNPJ: 44.916.652/0001-46

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **496** emitida em **27/01/2025** às **13:27:44** - Cód Verif **4266-1127-0925**
Condições de Pagamento: Vencimento: 27/01/2025 Valor Total R$ **4.333,00** Valor Líquido R$ **4.333,00**

Ass: _____ em _____/_____/_____.

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

HOSPITALAR

11/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:32:33
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 11/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.058.000.095.995
VALOR TOTAL 4.333,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SEGLINE S S TRABALHO LTDA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 95.995-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.E83.7AF.253.8E4.F84

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e Nº 000.000.781 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.781** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 8117 7757 5406** 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	**135250513886694 25/02/2025 08:52:13**

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		25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:28:58

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000781 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	605,42 (27,52 %)	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
3					

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
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2310022878 Venc.: 18/09/2028 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BEO6026	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222045 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001090 0125, - Paciente: FLAVIA PEREIRA DA SILVA RODRIGUES, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:RIGIDA, Dt.Cirurgia.:24/01/2025, Hospital.:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT HOSPITALAR Ivanderleia de Souza enfermeira COREN/SP 759271	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:44:19

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e Nº 000.000.782 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.782
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 8215 6734 6807

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	**135250513898524 25/02/2025 08:53:07**

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		25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:29:54

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000782 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	605,42 (27,52 %)	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
3					

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
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2401020297 Venc.: 14/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BEO6026	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222045 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001091 0125, - Paciente: VERA LUCIA L MONTEIRO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt Cirurgia...:24/01/2025, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP 599271

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:45:14

10

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e** **Nº 000.000.783** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.783** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 8313 5863 4912** 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	**135250513913123 25/02/2025 08:54:12**

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		25/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:30:46

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000783 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	605,42 (27,52 %)	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
3					

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
TFE	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Venc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BEO6026	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222045 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv: 001092 0125, - Paciente: VANESSA SANTINO BARBOSA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:RIGIDA, Dt.Cirurgia..:24 01/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

HOSPITALAR

Adriana de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 759271

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:46:19

12

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e Nº 000.000.785 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.785
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 8514 0620 9222

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	**135250513935421 25/02/2025 08:55:52**

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	25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		08:32:47

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000785 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	651,86 (29,63 %)	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
3					

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
1FD1F365A	FIBRA OPTICA HOMLMIUM 365 X 3M Lote: 0009/0324 Venc.: 08/03/2027 Reg. Anvisa: 80475510198	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Venc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A112526	CATETER DUPLO J 5FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2306021561 Venc.: 20/05/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001117 0225, - Paciente: FATIMA DA SILVA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA .:RIGIDA, Dt Cirurgia. :31/01/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:47:59

13

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.786
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 000.000.786
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 8613 8375 5258

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	**135250513945269 25/02/2025 08:56:39**

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		25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:33:38

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000786 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	651,86 (29,63 %)	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
3					

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
1EDH365A	FIBRA OPTICA HOMLMIUM 365 X 3M Lote: 0009/0324 Venc.: 08/03/2027 Reg. Anvisa: 80475510198	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2401020297 Venc.: 14/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A112526	CATETER DUPLO J 5FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2306021561 Venc.: 20/05/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001116 0225, - Paciente: ELISANGELA BARBOSA DOS SANTOS, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:RIGIDA, Dt.Cirurgia..:31/01/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA. - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT HOSPITALAR	

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP 183.271

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:48:46

19

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e** **Nº 000.000.787** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.787** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 8710 7326 4199** 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	**135250513955883 25/02/2025 08:57:27**

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		25/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:34:31

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000787 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	: 001
Vencimento	: 27/02/2025
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	651,86 (29,63 %)	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**
3							

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
1EDH365A	FIBRA OPTICA HOMLMIUM 365 X 3M Lote: 0009/0324 Venc.: 08/03/2027 Reg. Anvisa: 80475510198	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A242546	KIT CATETER DUPLO J COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE 5FR X 26CM C Lote: 2405021619 Vene.: 17/05/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BEO60 26	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222045 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Otd.Serv. 001115 0225, - Paciente: MARIA JOSE MICHOLETE SILVA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia.:31/01/2025, Hospital.:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA. - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1 F Fonte IBPT HOSPITALAR	

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 159274

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:49:32

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e** **Nº 000.000.788** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.788** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 8812 6205 3702** 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	**135250513964702 25/02/2025 08:58:12**

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		25/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:35:36

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000788 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	651,86 (29,63 %)	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**
3							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN / CST	CTOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
IFDII365A	FIBRA OPTICA HOMLMIUM 365 X 3M Lote: 0009/0324 Venc.: 08/03/2027 Reg. Anvisa: 80475510198	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UI01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2401020297 Venc.: 14/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BEO60 26	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222045 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv. 001114 0225, - Paciente: MATHEUS S NUNES DE SOUZA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia..:31/01/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT HOSPITALAR	Edna Cristina de Souza Enfermeira COREN/SP: 759.271

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:50:18

11/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:00:57
306203062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/03/2025
NR. DOCUMENTO 552.989.000.023.422
VALOR TOTAL 15.400,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AC D P MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2989-0 CONTA: 23.422-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 4.450.737.7B5.66F.433

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e Nº 000.000.774 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.774
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 7412 4932 8307

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	**135250513793232 25/02/2025 08:45:19**

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		25/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:19:32

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000774 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	620,33 (28,20 %)	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
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.637,50	0,00	1.637,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2401020297 Venc.: 14/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A112626	CATETER DUPLO J 6FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2401020297 Venc.: 14/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	362,50	0,00	362,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD SERV: 001074 0125, - Paciente: ISAURA TEOTONIO LOPES, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia.:17/01/2025, Hospital.:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 258,08 (Fed.), R$ 362,25 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (28,20%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT HOSPITALAR	Edna Cristina de Souza Enfermeira COREN/SP: 759271

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:37:43

2

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e** **Nº 000.000.775** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.775
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 7519 5975 0443

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	**135250513811427 25/02/2025 08:46:35**

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	25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		08:20:56

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000775 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	620,33 (28,20 %)	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
3					

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
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.637,50	0,00	1.637,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2401020297 Venc.: 14/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A112626	CATETER DUPLO J 6FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2401020297 Venc.: 14/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	362,50	0,00	362,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001075 0125, - Paciente: FLAVIO DE OLIVEIRA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia...17/01/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 258,08 (Fed.), R$ 362,25 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (28,20%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP 753471

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:38:41

3

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e** **Nº 000.000.776** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.776** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 7615 9867 8634** 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	**135250513822831 25/02/2025 08:47:27**

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		25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:23:10

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000776 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	605,42 (27,52 %)	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**
3							

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
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2401020297 Venc.: 14/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A112526	CATETER DUPLO J 5FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2306021561 Venc.: 20/05/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv: 001076 0125. - Paciente: CAROLINA GONCALVES DE LIMA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia.:17/01/2025, Hospital.:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT HOSPITALAR	Edna Cristina de Souza Enfermeira COREN/SP: 759271

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:39:40

4

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e** **Nº 000.000.777** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.777
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 7716 8050 2908

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	**135250513836126 25/02/2025 08:48:28**

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	25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		08:24:01

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000777 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	605,42 (27,52 %)	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
3					

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
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2401020297 Venc.: 14/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BFO6026	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222045 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord Serv: 001077 0125, - Paciente: EDVALDO PEREIRA PARDIM, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio.SUS, TIPO DE CIRURGIA...:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia..:17/01/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP 759171

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:40:36

5

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e** **Nº 000.000.778** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.778
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 7817 8963 9379

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	**135250513846257 25/02/2025 08:49:14**

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		25/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:24:46

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000778 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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: 001078 0125, - Paciente: ROSE MARIA DE ARAUJO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia..:17/01/2025, 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	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN-SP: 759271

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:41:36

6

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00		**NF-e Nº 000.000.779 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.000.779
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 7915 2656 9504

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	135250513861347 25/02/2025 08:50:23

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	25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		08:27:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000779 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	605,42 (27,52 %)	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
3					

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 CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
7D1433	FIO GUIA METALICO 0.035 X 150CM STANDARD Lote: 7D1433-OEM2400606 Venc.: 01/08/2029 Fab.: 01/08/2024 Reg. Anvisa: 82702709005	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A112526	CATETER DUPLO J 5FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2306021561 Venc.: 20/05/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001088 0125, - Paciente: RICARDO LEITE MARTINS, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:RIGIDA, Dt Cirurgia..:24/01/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 759271

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:42:32

7

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.780
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 000.000.780
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 8017 7931 5978

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	**135250513873736 25/02/2025 08:51:14**

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	25/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams	17402-064	25/02/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3407-5066		08:27:53

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000780 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	27/02/2025
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	605,42 (27,52 %)	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
3					

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
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2310022878 Venc.: 18/09/2028 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BEO6026	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222045 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001089 0125, - Paciente: CLAUDIANE APARECIDA BRANCO AQUEDA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:RIGIDA, Dt.Cirurgia..:24/01/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT HOSPITALAR	

Edna Cristina de Souza Ferreira
COREN-SP 359271

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:43:21

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 25/02/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.220,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.784
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 000.000.784
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0251 2219 9300 0162 5500 1000 0007 8417 5965 1793

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	**135250513923032 25/02/2025 08:54:57**

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		25/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams		17402-064	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			08:31:47

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000784 - Valor Original: R$ 2.220,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.220,00

PARCELAS

Número	: 001
Vencimento	: 27/02/2025
Valor	: R$2.220,00

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	658,87 (29,68 %)	2.220,00

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	2.220,00

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
2					

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
1FDH365A	FIBRA OPTICA HOMEMIUM 365 X 3M Lote: 0009/0324 Venc.: 08/03/2027 Reg. Anvisa: 80475510198	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7D1433	FIO GUIA METALICO 0.035 X 150CM STANDARD Lote: 7D1433-OEM2400606 Venc.: 01/08/2029 Fab.: 01/08/2024 Reg. Anvisa: 82702709005	90183929	1103	5102	UNI	1	420,00	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv: 001121 0225, - Paciente: JAIR APARECIDO DE OLIVEIRA SACCA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt.Cirurgia...:31/01/2025, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 392,47 (Fed.), R$ 266,40 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,68%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

HOSPITALAR

Edna Cristina de Souza
ENFERMEIRA
COREN/SP: 155...

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 08:47:05

11/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:00:57
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 11/03/2025
NR. DOCUMENTO 552.989.000.023.422
VALOR TOTAL 17.620,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AC D P MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2989-0 CONTA: 23.422-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 8.F7A.583.30B.E35.4E9

RECEBEMOS DE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000017088
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000017088
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0159 9201 3200 0184 5500 0000 0170 8818 0265 8369

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

NATUREZA DE OPERACAO		
Venda _		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
635452162114		59.920.132/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250106838013

EMITENTE
pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	13/01/2025 11:09:22
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams	17400000	13/01/2025 11:09:22
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAIDA/ENTRADA
Garca		SP	

FATURA

001/Venc: 10-02-2025 Valor: 512,34 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	512,34

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	512,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 198162771 (FEV/25)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 198163891(FEV/25)	38221300	040	5102	UN	1	145,48	145,48		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 198165881 (FEV/25)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inserir na NF: Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais. PIS (0,65%)=R$ 3,33 COFINS (3%) =R$ 15,37 CSLL (1%)=R$ 5,12 IRRF (12%)=R$ 6,15 Pedido:17074

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO

ESSA NOTA FISCAL CONTÉM PRODUTOS QUE EXIGE ARMAZENAMENTO REFRIGERADO (ARMAZENAMENTO 2° A 8°C)

CLIENTES: ARMAZENAR PRODUTOS REFRIGERADOS EM TEMPERATURA DE 2° A 8°C APÓS RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

pH7id

11/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:00:57
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 11/03/2025
NR. DOCUMENTO 553.131.000.025.329
VALOR TOTAL 512,34
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PH 7 COMERCIO REPRESENTAC
AGENCIA: 3131-3 CONTA: 25.329-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.253.D61.0B0.386.DD8

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
CM HOSPITALAR S.A. AV. TIRADENTES,6640, JARDIM ROSICLER - 86072000 LONDRINA - PR Fone/Fax: 554333159400	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 1202942** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 4125 0212 4201 6400 0238 5500 1001 2029 4211 9223 8140 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 MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	141250047889213 - 12/02/2025 12:55:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
9054653090		12.420.164/0002-38

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(01) 49971-6719		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	11/03/2025
Valor	R$ 404,96

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$ 404,96	R$ 16,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5,48	R$ 404,96

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$ 25,24	R$ 404,96

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	241074710116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	DIVERSOS			1,267	1,117

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
988229	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 100 ESPU PED PCT 100UN 31118733 20884527008114 Comercial	90181990	200	6108	PCT	5,0000	R$ 65,54000	R$ 327,70	R$ 327,70	R$ 13,11	R$ 0,00	4,00 %	0,00 %
808894	ELETRODO P/MONIT MEDITRACE 200 ESPU AD PCT 100UN REF31050522 20192253017233 Comercial	90181100	200	6108	PCT	2,0000	R$ 38,63000	R$ 77,26	R$ 77,26	R$ 3,09	R$ 0,00	4,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Termo de Fomento 013/2023 orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar #Nosso Pedido: AABZOK#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# Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 816012622112Valor 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$ 56,69. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Inf. fisco: MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000000905863000285609210170000040496
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	31.101
DATA DE VENCIMENTO	11/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	404,96
VALOR COBRADO	404,96

==========

NR.AUTENTICACAO D.316.A9C.17E.F52.CF7

==========

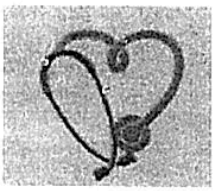
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003361508510200000026250
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 31.201
DATA DE VENCIMENTO 14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 262,50
VALOR COBRADO 262,50
==========
NR.AUTENTICACAO 8.1D8.0C1.93D.D98.B65
==========
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: 000021259 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: 000021259
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2502-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.259-198.397.615-5

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	135.250.420.332.468 14/02/2025 14:34:58

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	14/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAIDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	14/02/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		14:33:24

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021259-1 - CARTEIRA - 14/03/25 - R$ 364,00

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	364.00

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	364.00

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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	2	10,6000	21,20			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	3	32,0000	96,00			0,00		
14631	DISPENSER POUPA COPO AGUA BOTÃO AZUL	39259090	0102	5929	UN	1	39,5000	39,50			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	2	17,9000	35,80			0,00		
18181	TOALHEIRO BCO P/PAPEL INTERF SUSTENTAVEL	39259090	0102	5929	UN	1	27,5000	27,50			0,00		
19284	PANO MULTIUSO 27X240X600 MTS AZUL	56039220	0102	5929	UN	2	72,0000	144,00			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 SAT001-044364 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790005049504500000706001424206310200000036400
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	31.202
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	364,00
VALOR COBRADO	364,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.4D4.9A1.9CC.A04.EBA

==========

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. 214.347

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35250208231734000193550000002143471002362208

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

135250422051866 14/02/2025 17:35

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	14/02/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	14/02/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 214.347/ 1 Valor : 944,31 Vencto. 14/03/2025

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*
944,31	169,98	0,00	0,00	944,31

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	944,31

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*
13	CAIXAS			24,700	24,700

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
569553	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL N/ ESTERIL 300ML CX/90 UND BIOBASE	39269030	000	5102	CX	13,00	72,639000	944,31	944,31	169,98		18,0	
	Lote : 7055/221 Val. 27/01/2030					4,00							
	Lote : 7055/221 Val. 27/01/2030					9,00							

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

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

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.243.402

PEDIDO 378640605.1 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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083575034452124007710007810200000094431
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	31.203
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	944,31
VALOR COBRADO	944,31

NR.AUTENTICACAO 2.BD2.F91.C42.B3E.2CB

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 000009378 **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 000009378
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0260 6192 0200 5700 5503 2000 0093 7810 4962 8701

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 TRIBUTARIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135250484074847 / 21.02.2025 - 12:34:30

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	21.02.2025
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		14.03.2025	371,87			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
371,87	66,93	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	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	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
BR200001305	GNV 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 5L IM3 200BAR AL	2804.40.00	000	5103	M3	4,000	51,107500	204,43	212,59			33,25	0,00	18,00	0,00
BR200001305	GNV 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 5L IM3 200BAR AL	2804.40.00	000	5103	M3	2,000	51,106000	102,21	106,24			19,12	0,00	18,00	0,00
BR200001305	GNV 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 5L IM3 200BAR AL	2804.40.00	000	5103	M3	1,000	51,107500	51,11	53,13			9,56	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
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2005212157 NFe Cobertura: 000120300-031 . Lotes dos produtos: BRCFAAEHGS = 4,000 CYL ; BRCFAACNQS = 1,000 CYL ; BRCFAADECM = 2,000 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: 37.966.476-5

HOSPITALAR

642

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083318781293980466910009110200000037187
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	31.204
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	371,87
VALOR COBRADO	371,87

NR.AUTENTICACAO 8.464.090.B86.2F3.CB1

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: RES: RES: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

De <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Para MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>
Cópia Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>, Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>, Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>, MG BR MASTER DATA <master.data@messer-br.com>
Data 2025-02-27 15:05

Prezada,

Afim de atender uma demanda solicitada pela Prefeitura, podemos abreviar as informações como segue exemplo abaixo:

TF015/23

TC03/23

Att.

--

Leonardo Luis dos Santos da Silva
Auxiliar Administrativo

www.ahbb.org.br

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

Em 2025-02-27 13:52, MG BR SUPORTE VENDAS escreveu:

> 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 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
>
> Great Place To Work. Certificate
> 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 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: 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

Great Place To Work. Certificada

INOVAÇÃO BRASIL

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 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: 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

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. Certified

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

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 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
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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491234644600010004300012222535310200000100835
BENEFICIARIO:
PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA
NOME FANTASIA:
PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA
CNPJ: 54.719.688/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA
CNPJ: 54.719.688/0001-93
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.205
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.008,35
VALOR COBRADO	1.008,35

NR.AUTENTICACAO 3.6AE.787.AF6.315.9FD

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 150093
SÉRIE 001

RECEBEMOS DE GEMMINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS, MAT. MEDICAMENTOS E I - 24.481.773/0001-03 | VALOR 1.332,00

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
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 - Saida [1]

Nº 150093
SÉRIE 001
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0224 4817 7300 0103 5500 1000 1500 9314 4294 7138

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	135250400776436 12/02/2025 17:24:44

CRT (Código de Regime Tributario)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ CPF
3-Regime Normal	209622070110		24.481.773/0001-03

DESTINATARIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/02/2025 17:24:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	01.740-000	

MUNICIPIO	UF	PAIS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAIDA
Garca	SP	Brasil	1435325198		

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
432,00	77,76	0,00	0,00	1332,00

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	1332,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF PLACA	CNPJ CPF
	Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0			0	0,000	0,000

FATURA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
150093	1332,00	0,00	1332,00		Boleto Bancário	1332,00		

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	14/03/2025	1332,00						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

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	ALIQUOTAS ICMS ST	ALIQUOTAS %MVA
891620000	Canula de Microdebridação Razek - Amc - RMS 80356130052 LT:006480 Val:10/10/27 UN:1	90183929	0 / 00	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	432,00	0,00	77,76	0,00	18,00	0,00	0,00	0
223825	Paraf. Interferência 8mmx25mm Comp - RMS 80057410011 LT:686724 Val:31/12/99 UN:1	90211020	0 / 40	5114	UN	1,0000	450,0000	450,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0
224925	Paraf. Interferência 9mmx25mm Comp - RMS 80057410011 LT:688524 Val:31/12/99 UN:1	90211020	0 / 40	5114	UN	1,0000	450,0000	450,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - 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. 477 - Pac. MATHEUS FERNANDES DOS SANTOS - Data Proc. 25/01/2025 - Med. LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA - Local: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Proc: LCA = RECONSTRUCAO DE LIGAMENTO - Conv. SUS

RESERVADO AO FISCO

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 132214

HOSPITALAR

652

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700175601012110200000133200
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	31.206
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.332,00
VALOR COBRADO	1.332,00

NR.AUTENTICACAO 7.26F.FD7.FA6.89C.6E7

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 150096
SÉRIE 001

RECEBEMOS DE GEMMINI COMERCIO DE EQUIPAMENTOS, MAT. MEDICAMENTOS E I - 24.481.773/0001-03 | VALOR 1352,00

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
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 - Saida [1]

Nº 150096
SÉRIE 001
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0224 4817 7300 0103 5500 1000 1500 9617 1089 9607

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	135250400914372 12/02/2025 17:40:50

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	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	12/02/2025 17:40:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	01.740-000	

MUNICIPIO	UF	PAIS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Garca	SP	Brasil	1435325198		

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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 ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1352,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF PLACA	CNPJ CPF
	Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0			0	0,000	0,000

FATURA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
150096	1352,00	0,00	1352,00		Boleto Bancário	1352,00		

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	14/03/2025	1352,00						

CODIGO	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	ALIQUOTAS ICMS ST	ALIQUOTAS %MVA
891620000	Canula de Microdebridação Razek - Amc - RMS 80356130052 LT:006480 Val:10/10/27 UN:1	90183929	0 / 00	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	432,00	0,00	77,76	0,00	18,00	0,00	0,00	0
10171925	Parafuso Interferencia Ti 9 X 25 - RMS 10208610017 LT:AC1248581 Val:31/12/99 UN:1	90211020	5 / 40	5114	UN	1,0000	460,0000	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:1	90211020	0 / 40	5114	UN	1,0000	460,0000	460,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - 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: 476 - Pac: LUAN BARBOSA BATISTA - Data Proc: 25/01/2025 - Med: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA - Local: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Proc: LCA - RECONSTRUCAO DE LIGAMENTO - Conv: SUS

RESERVADO AO FISCO

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP 405.[illegible]

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700177201019910200000135200
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	31.207
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.352,00
VALOR COBRADO	1.352,00

NR.AUTENTICACAO B.7C4.F74.7F3.502.8AF

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 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: 11/02/2025 Valor Total: R$ 427,09.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.052.487
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)3227-9227

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.052.487
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0259 8639 7700 0185 5500 1000 0524 8711 1788 4560

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	**135250388291688 11/02/2025 15:52:08**

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	11/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		11/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			15:49:59

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 52487 - Valor Original: R$ 427,09 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 427,09

PARCELAS

Número	001
Vencimento	12/03/2025
Valor	R$ 427,09

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
377,59	67,96	0,00	0,00	414,61

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	12,48	427,09

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
9	VOLUME			42,230	42,230

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
DTALA0500	DETERGENTE ACIDO LA TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 0,92 (4,19%)	34025000	000	5101	GL	1,0000	21,95760	0,00	21,96	22,67	4,08	0,71	18,00	3,25
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 6,05 (4,20%)	34025000	000	5101	GL	4,0000	36,00000	0,00	144,00	148,68	26,76	4,68	18,00	3,25
27040100R	TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG - Val Aprox Tributos: 1,48 (4,21%)	38089419	000	5101	BD	1,0000	35,15000	0,00	35,15	36,91	6,64	1,76	18,00	5,00
54350502R	TM 5435 R DETERGENTE ALC. CLORADO C.E 05 LT (CIC543502) - Val Aprox Tributos: 6,89 (4,20%)	34025000	000	5101	GL	2,0000	82,00000	0,00	164,00	169,33	30,48	5,33	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 2,08 (4,20%)	34013000	060	5405	GL	1,0000	49,50000	0,00	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S./ Pedidos: 8561 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Tributos aproximados R$ 17,42 Fed., R$ 0,00 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.1.A	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/02/2025 15:52:11

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002925347001015910180000042709
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	31.208
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	427,09
VALOR COBRADO	427,09

NR.AUTENTICACAO 4.3A5.7C2.0AF.903.FAB

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 MORIS & IASUTANI LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 484 - Associacao Hospitalar Beneficiente do Brasil - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 12/02/2025 Valor Total: R$ 396,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.041.462
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: 17406-116
www.alhogabriela.com.br
nfe@alhogabriela.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.041.462
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0213 6543 5800 0180 5500 1000 0414 6210 0041 4503
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	135250398831885 12/02/2025 14:27:56

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		12/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIANS		17400-000	12/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198			

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	14/03/2025
Valor R$:	396,00

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
154,00	27,72	0,00	0,00	396,00

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	**396,00**

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
				18,00	18,00

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$16,63 Estadual (7,00%) R$27,72 Municipal (0,00%) R$0,00	07032090	020	5101	KG	18,00	22,00	0,00	396,00	154,00	27,72	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 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 15.8 5 87/2018/SP. 6 PEDIDOS: 41528, 44205 e 44220. 7 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Gar 8 ca (Hospitalar). 9 Pedidos 42704 e 43394	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 12/02/2025 14:33:33

FRG Informática

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070450884042020979720008910200000039600
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 13.654.358/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 13.654.358/0001-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.209
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	396,00
VALOR COBRADO	396,00

NR.AUTENTICACAO 6.02A.535.800.2E7.A4F

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 150090
SÉRIE 001

RECEBEMOS DE GEMMINI ORA DE EQUIPAMENTOS, MAT. MEDICAMENTOS E I - 24.481.773/0001-03 | VALOR 1352,00

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: 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 - Saida [1]

Nº 150090
SÉRIE 001
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0224 4817 7300 0103 5500 1000 1500 9016 4035 8099

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	135250400510163 12/02/2025 17:01:53

CRT (Código de Regime Tributario)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ CPF
3-Regime Normal	209622070110		24.481.773/0001-03

DESTINATARIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/02/2025 17:01:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	01.740-000	

MUNICIPIO	UF	PAIS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAIDA
Garca	SP	Brasil	1435325198		

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF PLACA	CNPJ CPF
	Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0			0	0,000	0,000

FATURA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
150090	1352,00	0,00	1352,00		Boleto Bancário	1352,00		

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	14/03/2025	1352,00						

CODIGO	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	ALIQUOTAS ICMS ST	ALIQUOTAS %MVA
891620000	Canula de Microdebridação Razek - Ame - RMS 80356130052 LT:006480 Val:10/10/27 UN:1	90183929	0 / 00	5114	UN	1,0000	432,0000	432,00	432,00	0,00	77,76	0,00	18,00	0,00	0,00	0
10171925	Parafuso Interferencia Ti 9 X 25 - RMS 10208610017 LT:AC1236401 Val:31/12/99 UN:2	90211020	5 / 40	5114	UN	2,0000	460,0000	920,00	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: 475 - Pac: LEANDRO HENRIQUE AGUIAR - Data Proc: 25/01/2025 - Med: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA - Local: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Proc: LCA + RECONSTRUCAO DE LIGAMENTO - Conv: SUS

RESERVADO AO FISCO

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 152.[illegible]

HOSPITALAR

660

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700174801019510200000135200
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	31.210
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.352,00
VALOR COBRADO	1.352,00

NR.AUTENTICACAO 7.358.8E7.29B.C84.01F

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 000009377
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 000009377
SÉRIE 32 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0260 6192 0200 5700 5503 2000 0093 7710 4678 0033

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	135250483978945 / 21.02.2025 - 12:23:48

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	21.02.2025
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		14.03.2025	480,55			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
480,55	86,50	0,00	0,00	464,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
16,14	0,00	0,00	0,00	0,00	480,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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
1	Cilindro			66,330 KG	11,230 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
BR200001304	GNC 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1); 2E OXIGSN1C MED CIL 40L 6M3	2804.40.00	000	5103	M3	8,000	58,051250	464,41	480,55			86,50	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00380911 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2005213940 NFe Cobertura: 000120308-031 Pedido: 4500022016 .
Lotes dos produtos: BRCFAACNSZ = 1,000 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"
ICMS Desonorado: 8,20

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

662

Re: RES: RES: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

De <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Para MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>
Cópia Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>, Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>, Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>, MG BR MASTER DATA <master.data@messer-br.com>
Data 2025-02-27 15:05

Prezada,

Afim de atender uma demanda solicitada pela Prefeitura, podemos abreviar as informações como segue exemplo abaixo:

TF015/23

TC03/23

Att.

--

Leonardo Luis dos Santos da Silva
Auxiliar Administrativo

www.ahbb.org.br

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

Em 2025-02-27 13:52, MG BR SUPORTE VENDAS escreveu:

> 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. Certificado
> 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 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: 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

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

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

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083318245293980466910009510200000048055
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	31.211
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	480,55
VALOR COBRADO	480,55

NR.AUTENTICACAO E.79C.B90.0FA.B2D.D6B

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 Ralos-X

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1668	22/02/2025	UQPZLUUJ

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: 02/2025 **Data Prestação:** 19/02/2025
Simples Nacional: Sim
Exigibilidade: Exigível
ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL
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

SUBSTITUIÇÃO E INSTALÇÃO DO CONJUNTO DA CHAVE SELETORA DE KILOVOLTS, AJUSTES E REVISÃO DOS FREIOS DOS MOVIMENTOS DE DESLOCAMENTO LONGITUDINAL, VERTICAL E DE ANGULAÇÃO DO TUBO DE RAIOS X, ELIMINAÇÃO DO VAZAMENTO DE ÓLEO ISOLANTE PELA JANELA DA CÚPULA E LIMPEZA DO ÓLEO EXISTENTE NO INTERIOR DO COLIMADOR, LIMPEZA PARA ELIMINAÇÃO DO PÓ EXISTENTE NO INTERIOR DA MESA DE COMANDO, CONSERTO DO CIRCUITO DE ACIONAMENTO DO BUCKY HORIZONTAL, AFERIÇÃO E AJUSTES DOS KV, MA E TEMPOS DE EXPOSIÇÃO, DESLOCAMENTOS, SERVIÇOS, TESTES DE FUNCIONAMENTO E DESEMPENHO.

TERMO DE FOMENTO: 013/2023
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SERVIÇOS EXECUTADOS NO APARELHO DE RAIOS X TOSHIBA KXO15, INSTALADO NA S. C. DE GARÇA. - CONFORME NOSSO ORÇAMENTO 054/24 E OS 015/2025.

VENCIMENTOS: 12/03/2025 - R$ 2.250,00
02/04/2025 - R$ 2.250,00
23/04/2025 - R$ 2.250,00
Valor Aprox. Tributos: R$ 1218.38 (18.05%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

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	
6.750,00	0,00	6.750,00	3.15 %	ISS SEM RETENÇÃO	212,63	6.750,00

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
22/02/2025	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	
1668	

GAMA SONIC Raios-X

GAMA SONIC Comercial Ltda.
Rua Noboru Endo, 711 - Fonefax: 14 99783-1232 - CEP 19915-640 - Ourinhos - SP.
CNPJ: 54.485.875/0001-50 - IE.: 495.031.747.118 - Reg. no CRT SP: 2000092615
www.gama-sonic.com.br **e-mail:** gama-sonic@gama-sonic.com.br

OS : **015/25**
Data : **19/02/2025**
Cliente : **AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço : Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Telefone : 14 3407-5066
Cidade : Garça
CEP : 17400-000
Estado : SP
CNPJ : 45.349.461/0009-60
I.E. : isenta

Equipamento: ***TOSHIBA KXO 15***
Defeito(s) apresentado(s): ***Chave de kV em curto, freio do telescópio do braço sem funcionar, vazamento de óleo isolante pela janela da cúpula, interior da mesa de comando com pó em demasia, necessita de verificação do rendimento, grade do bucky horizontal sem funcionar.***
SERVIÇOS EXECUTADOS: Substituição da chave de kV, eliminação do vazamento de óleo isolante, limpeza do interior da mesa de comando, calibração do s kV, mAs e tempos de exposição. Testes de funcionamento e desempenho.

"O EQUIPAMENTO FOI ENTREGUE EM CONDIÇÕES NORMAIS DE FUNCIONAMENTO"

Data:...../...../..... Ass.:.....

PEÇAS EMPREGADAS

QUANT.:	DISCRIMINAÇÃO:	VALÔR R$
01 -		
02 -		
03 -		
04 -		
05 -		

Observações: Conforme pedido orçamento 054/24 - Desconto de R$ 200,00 referentes a bateria não utilizada.

HORAS APLICADAS E CUSTOS

	V. UNIT. R$	V. TOTAL R$
Datas :		
Hs. Viagem :		
Hs. Serviço :		
Kilômetros :		
Estadias :		
Peças empregadas:		
Inserção de ampola:		
Serviços de terceiros:		

Data do faturamento: 20/02/2025 Valor total dos serviços R$ 6.920,00

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	54.485.875/0001-50	02/04/2025	2.250,00
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 22/02/2025	(=) Valor cobrado
A partir 03/04/2025 Juros 0,07%/dia.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	4399/603660
A partir 03/04/2025 Multa de 2,5%.		Nosso Número	143-1
Não conceder desconto.			
Protesto no 5º dia corrido após Venc.			

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		1668B
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 00014.310015 2 10390000225000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					02/04/2025
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
22/02/2025	1668B	DSI	N	24/02/2025	143-1
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			2.250,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto / Abatimento
A partir 03/04/2025 Juros 0,07%/dia.	
A partir 03/04/2025 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	(+) Outros acréscimos
Pagador	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	(=) Valor cobrado
WILLIAMS	
GARÇA - SP 17402-064	
Beneficiário final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691439980106036600000014290019710180000225000
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	31.212
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.250,00
VALOR COBRADO	2.250,00

NR.AUTENTICACAO A.BA1.151.DD8.842.A4F

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.

Samtronic **Samtronic Industria e Comercio Ltda** . RUA DOMINGOS JORGE, 261 VILA SOCORRO Cep:04761-000 SAO PAULO SP Fone: 5511224477 47	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA [1] N. 000068019 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	**CHAVE DE ACESSO DA NF-E** 3525 0258 4266 2800 0800 5500 1000 0680 1911 2110 7349 **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	135250399771996 12/02/2025 15:52:18-03:00

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		12/02/2025
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 14/03/2025 9.250,00								

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	9.250,00

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	9.250,00

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			19,695	16,495

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	B.C.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JAN2570010012741O4 - Validade: 01/01/2028	90189099	040	5101	UN	250,0000	23,00000000	5.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JAN2570020012733O4 - Validade: 01/01/2028	90189099	040	5101	UN	50,0000	24,00000000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE702500	EQUIPO ICASET EI 0623 CT00 (ESTERILIZADO) Lote(S): DEZ2470250012620O1 - Validade: 01/12/2027	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: 135250399771996 PEDIDO REF FEV/2025 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ORC. '005840 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: 454987 *** Cotacao Numero: G6228	

powered by TOTVS

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE.DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191125497804123724551090900005110200000925000
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 31.213
DATA DE VENCIMENTO 14/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 12/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 9.250,00
VALOR COBRADO 9.250,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.C4A.D34.F54.4A6.C0E
==========
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

IMPACTA MED

IMPACTA MED DISTR DE MEDICAMENTOS E MAT HOSP LTDA
RUA MATOS COSTA, 200
JARDIM LAMBRETA - 06710-670
COTIA - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.003.122
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0146 2423 1000 0113 5500 1000 0031 2210 0011 2688

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	**135250262891909 - 29/01/2025 16:53:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
278529181114		**46.242.310/0001-13**

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	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**28/02/2025**
Valor	**R$ 401,54**

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
382,34	**68,83**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**401,54**
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**	**401,54**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
G&G TELES TRANSPORTES LTDA	**0-Remetente**				**22.543.997/0001-69**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ESTRADA DO CAPUAVA 3480-A,S/N	**COTIA**			**SP**	**278245174115**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	**Volumes**			**10,000**	

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
2652	ATADURA DE CREPE ORTOFEN ABNT 20CMX1,8M/ORTOFEN Lote: mai/24 Qt: 96 Val: 02/05/29	90211020	040	5102	UN	96	0,2000	19,20	0, 00	0, 00			0, 00	
1935	CETOCONAZOL 20MG/G/GEOLAB R+ Lote: 2314525 Qt: 5 Val: 31/10/25	30049077	000	5102	TB	5	2,3400	11,70	11,70	2,11			18,00	
2923	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC AMARELO/DESCARBOX Lote: 9985 Qt: 40 Val: 14/11/29	48191000	000	5102	UN	40	4,5000	180,00	180,00	32,40			18,00	
2058	FRALDA GERIATRICA MAXI CONFORT EG 08X07/MAXI CONFORT Lote: 7669 Qt: 154 Val: 01/10/27	96190000	200	5102	UN	154	1,1600	178,64	178,64	32,16			18,00	
1043	VITAUM 300MG/GEOLAB/0 R+ Lote: 2309519 Qt: 120 Val: 30/07/25	30045090	000	5102	CP	120	0,1000	12,00	12,00	2,16			18,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Endereco de Entrega:
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP
Observacoes da cotacao do comprador:
A NF deverA ser faturada para AHBB AssociaAo 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 Condicoes:
colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO DE COMPRA:376100235
Vendedor: 5-THAYZA SANTOS SILVA Id Ped: 11253
Dados para deposito:
Banco do Brasil
Ag. 8224-4
C/c 578-9
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 20,44 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Dispensado a retencao e recolhimento antecipado do ICMS conforme incisos I e II do Artigo 1o da Portaria Cat 116/2017

RESERVADO AO FISCO

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:40:40
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 13/03/2025
NR. DOCUMENTO 558.224.000.000.578
VALOR TOTAL 401,54
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: IMPACTA MED DISTR
AGENCIA: 8224-4 CONTA: 578-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 7.870.4F7.604.244.809

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IMPACTA MED

IMPACTA MED DISTR DE MEDICAMENTOS E MAT HOSP LTDA
RUA MATOS COSTA, 200
JARDIM LAMBRETA - 06710-670
COTIA - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.003.131
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0146 2423 1000 0113 5500 1000 0031 3110 0011 2911
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	135250279765388 - 31/01/2025 10:09:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
278529181114		46.242.310/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/01/2025
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	1435325198		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	02/03/2025
Valor	R$ 2.728,32

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
2.728,32	491,10	0,00	0,00	0,00	0,00	2.728,32
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	2.728,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
G&G TELES TRANSPORTES LTDA	0-Remetente				22.543.997/0001-69
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ESTRADA DO CAPUAVA 3480-A,S/N	COTIA			SP	278245174115
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
42	Volumes			80,000	

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	AL IQ IPI
2058	FRALDA GERIATRICA MAXI CONFORT EG 08X07/MAXI CONFORT Lote: 5312 Qt: 2352 Val: 01/11/29	96190000	200	5102	UN	2.352	1,1600	2.728,32	2.728,32	491,10			18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Endereco de Entrega:
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP
Observacoes da cotacao do comprador:
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 Condicoes:
colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO DE COMPRA:376100235
Vendedor: 5-THAYZA SANTOS SILVA Id Ped: 11192
Dados para deposito:
Banco do Brasil
Ag. 8224-4
C/c 578-9
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 169,16 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Dispensado a retencao e recolhimento antecipado do ICMS conforme incisos I e II do Artigo 1o da Portaria Cat 116/2017

RESERVADO AO FISCO

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:40:40
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 13/03/2025
NR. DOCUMENTO 558.224.000.000.578
VALOR TOTAL 2.728,32
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: IMPACTA MED DISTR
AGENCIA: 8224-4 CONTA: 578-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.31C.DF0.766.D68.394

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Rescisões
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 12/03/2025
Horas: 16:03:24

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data complemento 06/03/2025 - Rescisão			
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE	438.385.068-55	38297-3	576,88
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data complemento 12/03/2025 - Rescisão			
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	178,30
			Total da Empresa:	755,18

Empregados: 2 Estagiários: 0

GARCA, 12/03/2025 Responsável:

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 14/03/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9A3.F87.472.EDE.29F

==========

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 14/03/2025
VALOR: 178,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.255.2F8.6FE.263.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.

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			
126.97122.15-1	ALEXANDRE GONCALVES DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA SANTA EULALIA, 200 - CASA				JOSE RIBEIRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.404-518	09186100000 - 00218 / SF	310.812.538-94
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
09/02/1984	IRENE GONCALVES DE 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

Rescisão antecipada, pelo empregado, 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
2.943,98	16/11/2024		06/01/2025	RA1 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
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 6/dias Salário (Ilquido de 0/faltas e DSR)	R$ 692,26	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 ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
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$ 692,26**

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$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 692,26**

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 126.97122.15-1	11 Nome ALEXANDRE GONCALVES DOS SANTOS			
17 CTPS (nº, série, UF) 09186100000 - 00218 /	18 CPF 310.812.538-94	19 Data de Nascimento 09/02/1984	20 Nome da Mãe IRENE GONCALVES DE OLIVEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 16/11/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 06/01/2025	27 Cod. Afastamento RA1 Cód. Saque: NÃC	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) [illegible] compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 08 de abril de 2025

Ana Paula da Silva
RG [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).

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ALEXANDRE GONCALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 310.812.538-94
AGENCIA: 0290 CONTA: 199.275-9
DATA DO PAGAMENTO: 14/03/2025
VALOR: 692,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.C89.DBA.17C.F1B.C8E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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			
165.30482.11-4	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua GERALDO ROCHA, 76				JD CAFEZAL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.402-632	025858 - 00354 / SP	390.838.308-02
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
30/01/1989	ROSELI 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
2.984,93	14/01/2023	10/01/2025	10/01/2025	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
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 10/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 192,30	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 ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
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$ 192,30**

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$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 192,30**

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 165.30482.11-4	11 Nome RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA			
17 CTPS (nº, série, UF) 025858 - 00354 / SP	18 CPF 390.838.308-02	19 Data de Nascimento 30/01/1989	20 Nome da Mãe ROSELI BATISTA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 14/01/2023	25 Data do Aviso Prévio 10/01/2025	26 Data de Afastamento 10/01/2025	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	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, 08 de abril 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).

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 390.838.308-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3
DATA DO PAGAMENTO: 14/03/2025
VALOR: 192,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.EC5.528.FE7.867.82E

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e 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
7862
Código de Verificação de Autenticidade
8KZAGU68E
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 09:19:27
Chave de Acesso
2379555CUB5AUSN802KXJFD2Q8PNLVYQ

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
				20/02/2025

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
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 periódicos referentes a UTI, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	553,20	R$ 553,20

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$ 553,20	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 553,20**	**R$ 11,06**	**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$ 553,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$74,41 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$14,88

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7862** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8KZAGU68E**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	Sarha Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: 0116243/SP

U.T.I.

»»

Relação de Exames

☆

Exames solicitados no período de 01/01/2025 00:00 a 31/01/2025 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade,AHBB Periódicos - UTI,AHBB Periódicos - HSL

☐ **Relatório Sintético**

Convênio: **102 - AHBB Periódicos - UTI**

Guia: 494684	**Beatriz Generoso dos Santos** Nascimento em **18/12/1997**	Emissão em **08/01/2025 08:39** Entrega em **10/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **08/01/2025 08:39**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **08/01/2025 08:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **08/01/2025 08:40**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **08/01/2025 08:40**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 495101	**Carlos Alexandre dos Santos Leite** Nascimento em **20/03/1992**	Emissão em **09/01/2025 13:36** Entrega em **13/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **09/01/2025 13:36**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **09/01/2025 13:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **09/01/2025 13:36**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **09/01/2025 13:36**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 495495	**Eliana Pereira** Nascimento em **22/06/1972**	Emissão em **11/01/2025 10:34** Entrega em **15/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **11/01/2025 10:34**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **11/01/2025 10:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **11/01/2025 10:34**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **11/01/2025 10:34**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 496501	**Rafael Batista de Oliveira** Nascimento em **30/01/1989**	Emissão em **15/01/2025 13:18** Entrega em **17/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A** Solicitado em **15/01/2025 13:19**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A** Solicitado em **15/01/2025 13:19**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A** Solicitado em **15/01/2025 13:19**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A** Solicitado em **15/01/2025 13:19**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**	Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 498353	**Elisangela Aparecida Teixeira** Nascimento em **08/05/1979**		Emissão em **23/01/2025 07:19** Entrega em **27/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **23/01/2025 07:20**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **23/01/2025 07:20**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **23/01/2025 07:20**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **23/01/2025 07:20**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 498898	**Bruno Maximiano** Nascimento em **07/10/1995**		Emissão em **24/01/2025 16:38** Entrega em **28/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **24/01/2025 16:39**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **24/01/2025 16:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **24/01/2025 16:39**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **24/01/2025 16:39**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 500259	**Renan Henrique Galdino de Souza Turatto** Nascimento em **13/05/1993**		Emissão em **30/01/2025 09:49** Entrega em **03/02/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 09:50**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/01/2025 09:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/01/2025 09:50**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 09:50**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 500263	**Fernando Henrique Cezario de Oliveira** Nascimento em **18/10/1991**		Emissão em **30/01/2025 10:00** Entrega em **03/02/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 10:00**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/01/2025 10:00**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/01/2025 10:01**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 10:01**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Total Convênio: **8 guias, 32 exames e 8 pacientes**		Descontos: **R$ 0,00**	**R$ 553,20**

Convênio: **147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade**

Guia: 493735	**Bruna Miyuki Adati** Nascimento em **08/03/1998**		Emissão em **03/01/2025 08:27** Entrega em **07/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **03/01/2025 08:28**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **03/01/2025 08:28**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **03/01/2025 08:28**	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110003083022810081181017610060000055320
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	31.301
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	553,20
VALOR COBRADO	553,20

NR.AUTENTICACAO C.380.14C.46B.DD2.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.

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
7946
Código de Verificação de Autenticidade
XXXLYE0LP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 13:33:33
Chave de Acesso
2399965SS7TI7N0X1Z8G3B7J2UTXMI57

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
				21/03/2025

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 período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - 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 **7946** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XXXLYE0LP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110002433022710081181025710060000493000
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	31.302
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.930,00
VALOR COBRADO	4.930,00

NR.AUTENTICACAO 5.F63.15B.1E5.BB2.754

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
7861
Código de Verificação de Autenticidade
4QY15WUF7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 09:17:58
Chave de Acesso
23795539LFQA3412EDHKJCHN4X50K9GV

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
				20/02/2025

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
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 periódicos referentes a Hospital, no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - Termo de Fomento Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	2.169,05	R$ 2.169,05

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANALISES CLINICAS,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$ 2.169,05	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.169,05**	**R$ 43,38**	**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$ 2.169,05

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$291,74 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$58,35

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7861** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4QY15WUF7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116143/SP

HOSPITALAR

Total Convênio: **21 guias, 85 exames e 21 pacientes** **R$ 1.460,15**

Descontos: **R$ 0,00**

Convênio: 148 - AHBB Periódicos - HSL

Guia: 493592 **Eder Aparecido de Souza** Nascimento em **01/01/1982**

Emissão em **02/01/2025 09:10**
Entrega em **06/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **02/01/2025 09:12**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **02/01/2025 09:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **02/01/2025 09:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **02/01/2025 09:12**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 493933 **Marcelo de Souza** Nascimento em **10/05/1970**

Emissão em **04/01/2025 09:16**
Entrega em **08/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **04/01/2025 09:16**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **04/01/2025 09:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **04/01/2025 09:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **04/01/2025 09:16**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 494426 **Alana Carolina Ramires Rodriguez** Nascimento em **18/03/1987**

Emissão em **07/01/2025 09:29**
Entrega em **09/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **07/01/2025 09:30**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **07/01/2025 09:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **07/01/2025 09:30**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **07/01/2025 09:30**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 494497 **Andreia Mieko Ishikiriyama** Nascimento em **17/02/1975**

Emissão em **07/01/2025 11:18**
Entrega em **09/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **07/01/2025 11:22**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **07/01/2025 11:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **07/01/2025 11:22**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **07/01/2025 11:22**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 494501 **Jéssica Alves de Souza** Nascimento em **02/08/1993**

Emissão em **07/01/2025 11:40**
Entrega em **09/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **07/01/2025 11:40**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **07/01/2025 11:40**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **07/01/2025 11:40**	Preço: R$ 18,55

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em **07/01/2025 11:40** Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 494569 **Ana Carla Mesquita Rodrigues** Nascimento em **11/11/1993**
Emissão em **08/01/2025 07:02**
Entrega em **10/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em **08/01/2025 07:03** Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV **A** Solicitado em **08/01/2025 07:03** Preço: R$ 18,55

Apelido: HBS **A** Solicitado em **08/01/2025 07:03** Preço: R$ 18,55

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em **08/01/2025 07:03** Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 494583 **Andreia Aparecida Nogueira** Nascimento em **04/05/1980**
Emissão em **08/01/2025 07:13**
Entrega em **14/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em **08/01/2025 07:14** Preço: R$ 13,50

Apelido: PPF **A** Solicitado em **08/01/2025 07:14** Preço: R$ 9,25

Apelido: VDRL **A** Solicitado em **08/01/2025 07:14** Preço: R$ 7,00

Apelido: COPRO **A** Solicitado em **08/01/2025 14:16** Preço: R$ 19,25

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 49,00**

Guia: 494788 **Priscilla Gonçalves Aleixo** Nascimento em **03/09/1995**
Emissão em **08/01/2025 11:36**
Entrega em **10/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em **08/01/2025 11:36** Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV **A** Solicitado em **08/01/2025 11:36** Preço: R$ 18,55

Apelido: HBS **A** Solicitado em **08/01/2025 11:36** Preço: R$ 18,55

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em **08/01/2025 11:36** Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 495119 **Thaisa Cristina Konda Moreno** Nascimento em **24/11/1985**
Emissão em **09/01/2025 15:23**
Entrega em **13/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em **09/01/2025 15:25** Preço: R$ 13,50

Apelido: HBS **A** Solicitado em **09/01/2025 15:25** Preço: R$ 18,55

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em **09/01/2025 15:25** Preço: R$ 18,55

Apelido: HCV **A** Solicitado em **09/01/2025 15:25** Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 495361 **Ana Carolina Melo de Andrade** Nascimento em **10/03/1995**
Emissão em **10/01/2025 10:39**
Entrega em **14/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em **10/01/2025 10:40** Preço: R$ 13,50

Apelido: HCV **A** Solicitado em **10/01/2025 10:40** Preço: R$ 18,55

Apelido: HBS **A** Solicitado em **10/01/2025 10:40** Preço: R$ 18,55

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em **10/01/2025 10:40** Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 495377 **Gisela Aparecida Pereira** Nascimento em **02/10/1964**
Emissão em **10/01/2025 12:58**
Entrega em **14/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **10/01/2025 12:58**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **10/01/2025 12:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **10/01/2025 12:58**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **10/01/2025 12:58**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 495735 **Fabiane Franca Fernandes** Nascimento em **28/11/1983**
Emissão em **13/01/2025 09:16**
Entrega em **15/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **13/01/2025 09:16**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **13/01/2025 09:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **13/01/2025 09:16**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **13/01/2025 09:16**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 496011 **Fabiane Regina de Souza Guimarães** Nascimento em **07/08/1985**
Emissão em **14/01/2025 08:08**
Entrega em **16/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **14/01/2025 08:08**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **14/01/2025 08:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **14/01/2025 08:08**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **14/01/2025 08:08**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 496178 **Cassia Fernanda Campanha Garcia** Nascimento em **25/11/1996**
Emissão em **14/01/2025 12:44**
Entrega em **16/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **14/01/2025 12:44**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **14/01/2025 12:44**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **14/01/2025 12:44**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **14/01/2025 12:44**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 496260 **Silvia Helena dos Santos** Nascimento em **31/08/1973**
Emissão em **15/01/2025 07:12**
Entrega em **17/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **15/01/2025 07:12**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **15/01/2025 07:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **15/01/2025 07:12**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **15/01/2025 07:12**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 496279 **Andreia Lima Piola Sanchez** Nascimento em **19/03/1987**

Emissão em **15/01/2025 07:30**
Entrega em **21/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **15/01/2025 07:31**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **15/01/2025 07:31**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **15/01/2025 07:31**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **15/01/2025 07:31**	Preço: R$ 7,00

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 49,00**

Guia: 496810 **Gisele Moretti de Aquino** Nascimento em **03/07/1978**

Emissão em **16/01/2025 13:40**
Entrega em **20/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **16/01/2025 13:41**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **16/01/2025 13:41**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **16/01/2025 13:41**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **16/01/2025 13:41**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 497669 **Luiz Carlos Pierroni** Nascimento em **01/10/1960**

Emissão em **21/01/2025 07:04**
Entrega em **23/01/2025 17:00**

Apelido: GLICE	**A**	Solicitado em **21/01/2025 07:05**	Preço: R$ 8,00
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **21/01/2025 07:05**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **21/01/2025 07:05**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **21/01/2025 07:06**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **21/01/2025 07:06**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **5 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 77,15**

Guia: 497691 **Carlos Aguinaldo Euflauzino** Nascimento em **15/12/1957**

Emissão em **21/01/2025 07:24**
Entrega em **23/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **21/01/2025 07:25**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **21/01/2025 07:25**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **21/01/2025 07:25**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **21/01/2025 07:25**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 498343 **Paulo Cícero Batista** Nascimento em **23/05/1976**

Emissão em **23/01/2025 07:10**
Entrega em **27/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **23/01/2025 07:11**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **23/01/2025 07:11**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **23/01/2025 07:11**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **23/01/2025 07:11**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00**

Guia: 498745 **Aparecida dos Santos** Nascimento em **16/11/1971**
Emissão em **24/01/2025 08:38**
Entrega em **30/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **24/01/2025 08:39**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **24/01/2025 08:39**	Preço: R$ 9,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **24/01/2025 08:39**	Preço: R$ 7,00
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **24/01/2025 08:40**	Preço: R$ 19,25

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 49,00**

Guia: 499319 **Silvana Correia Sousa** Nascimento em **23/05/1977**
Emissão em **27/01/2025 10:01**
Entrega em **29/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/01/2025 10:02**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **27/01/2025 10:02**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **27/01/2025 10:02**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **27/01/2025 10:02**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 499374 **Bruna Fernandes Ribeiro de Oliveira** Nascimento em **12/11/1998**
Emissão em **27/01/2025 11:16**
Entrega em **29/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/01/2025 11:17**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **27/01/2025 11:17**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **27/01/2025 11:17**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **27/01/2025 11:17**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 499377 **Leide Sabrina Justino** Nascimento em **27/12/1982**
Emissão em **27/01/2025 11:29**
Entrega em **31/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **27/01/2025 11:30**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **27/01/2025 11:30**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **27/01/2025 11:30**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **27/01/2025 11:30**	Preço: R$ 7,00

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 49,00**

Guia: 499711 **Maria Aparecida Pereira da Silva** Nascimento em **18/06/1972**
Emissão em **28/01/2025 11:44**
Entrega em **30/01/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **28/01/2025 11:45**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **28/01/2025 11:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **28/01/2025 11:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **28/01/2025 11:45**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 499759	**Maria Aparecida Stanquini** Nascimento em **10/03/1968**		Emissão em **28/01/2025 14:37** Entrega em **30/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **28/01/2025 14:38**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **28/01/2025 14:38**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **28/01/2025 14:38**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **28/01/2025 14:38**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 499761	**Josemara Gomes da Silva** Nascimento em **03/08/1984**		Emissão em **28/01/2025 14:52** Entrega em **30/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **28/01/2025 14:52**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **28/01/2025 14:52**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **28/01/2025 14:52**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **28/01/2025 14:52**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 499766	**Izaura Adriana da Silva Moraes** Nascimento em **21/03/1988**		Emissão em **28/01/2025 15:43** Entrega em **30/01/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **28/01/2025 15:44**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **28/01/2025 15:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **28/01/2025 15:45**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **28/01/2025 15:45**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**
Guia: 500161	**Maria Aparecida Garcia** Nascimento em **21/04/1961**		Emissão em **30/01/2025 07:22** Entrega em **05/02/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 07:23**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **30/01/2025 07:23**	Preço: R$ 9,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **30/01/2025 07:23**	Preço: R$ 7,00
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **30/01/2025 07:24**	Preço: R$ 19,25
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 49,00**
Guia: 500356	**Rosangela Franco dos Santos** Nascimento em **12/06/1972**		Emissão em **30/01/2025 14:16** Entrega em **03/02/2025 17:00**
Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 14:18**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/01/2025 14:18**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/01/2025 14:18**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 14:18**	Preço: R$ 18,55
Total Guia: **4 exames**		Desconto: **R$ 0,00**	**R$ 69,15**

Guia: 500380 **Matheus Henrique de Arimateia Pinto**
Nascimento em **22/02/2004**
Emissão em **30/01/2025 15:20**
Entrega em **03/02/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 15:21**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/01/2025 15:21**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/01/2025 15:21**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 15:21**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 500398 **Mariane Girotto Almeida Lula**
Nascimento em **27/04/1989**
Emissão em **30/01/2025 16:20**
Entrega em **03/02/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 16:21**	Preço: R$ 13,50
Apelido: HCV	**A**	Solicitado em **30/01/2025 16:21**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBS	**A**	Solicitado em **30/01/2025 16:21**	Preço: R$ 18,55
Apelido: HBSAG	**A**	Solicitado em **30/01/2025 16:21**	Preço: R$ 18,55

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 69,15**

Guia: 500564 **Rosely Rodrigues dos Santos Alves**
Nascimento em **29/09/1969**
Emissão em **31/01/2025 08:21**
Entrega em **06/02/2025 17:00**

Apelido: HEMOG	**A**	Solicitado em **31/01/2025 08:21**	Preço: R$ 13,50
Apelido: PPF	**A**	Solicitado em **31/01/2025 08:21**	Preço: R$ 9,25
Apelido: COPRO	**A**	Solicitado em **31/01/2025 08:21**	Preço: R$ 19,25
Apelido: VDRL	**A**	Solicitado em **31/01/2025 08:21**	Preço: R$ 7,00

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R$ 0,00** **R$ 49,00**

Total Convênio: **33 guias, 133 exames e 33 pacientes** **R$ 2.169,05**
Descontos: **R$ 0,00**

Total Geral: **62 guias, 250 exames e 62 pacientes** **R$ 4.182,40**
Descontos: **R$ 0,00**

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110002943022010081181009710060000216905
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	31.303
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	13/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.169,05
VALOR COBRADO	2.169,05

NR.AUTENTICACAO 3.442.A19.1B8.597.6F7

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	14/03/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Num. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125031259457577-5	12/03/2025 16:54	88,19

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	1	0,00	88,19	0,00	0,00	88,19
Total Geral:		0,00	88,19	0,00	0,00	88,19

Observações

Data de geração da Guia: 12/03/2025 às 16:54:47 - 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:

Payload Location:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - ·AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202503131911071016772 78
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$88,19
TARIFA: R$0,00
DATA: 13/03/2025 - 16:39:58
COD PRODUTO: 1b95596670014ef88f7fb09564e6b8e2
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: 13/03/2025 - 16:40:01

==========

DOCUMENTO: 031304
AUTENTICACAO SISBB: 6.4D1.2A7.719.7E5.C2A

==========

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 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 específica 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 AGO 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
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: 13/03/2025
==========
DOCUMENTO: 031305
AUTENTICACAO SISBB: 6.098.A85.08C.207.9E3

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			
129.80473.18-0	AMANDA RAMOS GONCALVES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA JOSE GUTIERREZ, 210				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GALIA	SP	17.450-011	00084804000 - 00397 / SI	424.762.808-95
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/03/1994	ADRIANA MOREIRA PACHECO RAMOS			

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
3.035,77	06/12/2024		05/03/2025	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 5/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 476,05	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 50,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 6,42 horas 40,00%	R$ 28,17
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$ 503,10	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 733,71	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 244,57
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
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 44,65				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.080,85**

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$ 44,96	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 37,73
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 82,69**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.998,16**

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		
129.80473.18-0	AMANDA RAMOS GONCALVES		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
00084804000 - 00397 /	424.762.808-95	17/03/1994	ADRIANA MOREIRA PACHECO RAMOS

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
06/12/2024		05/03/2025	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 ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 08 de abril de 2025

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-3
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).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
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$ 1.998,16
DEBITO EM: 13/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031306
AUTENTICACAO SISBB: 8.9CC.B85.68F.355.F27

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

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
20456	31/01/2025	31/01/2025 às 12:05:58	0882-2169-4603

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário 59643	Insc. Mun.	59643	Autenticação
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA		RG/IE	177.253.999.119	
Logradouro	RUA-BAGUAÇU		Número	597	
Bairro	SUMARÉ		CEP	16015-290	
Município	ARAÇATUBA		UF	SP	
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

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		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	0,4000	1.698,00	0,00	0,00	679,20
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	3.975,0800	1,00	0,00	0,00	3.975,08

Valor Total dos Serviços - R$4.654,28

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE DEZEMBRO /2024 - SETOR HOSPITALAR - TERMODE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA 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$ 4.654,28

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação		Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Sem incidência de ISS		Dentro do Município		
Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.654,28

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **20456** emitida em **31/01/2025** às **12:05:58** - Cód Verif **0882-2169-4603**
Condições de Pagamento: Vencimento: 31/01/2025 Valor Total R$ **4.654,28** Valor Líquido R$ **4.654,28**

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

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	20457
Data de Emissão	31/01/2025
Data e Hora da Competência	31/01/2025 às 12:12:03
Código de Verificação	6898-2356-3167

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

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		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	79,6000	1,00	0,00	0,00	79,60

Valor Total dos Serviços - R$79,60

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE DEZEMBRO /2024 - SETOR UTI - TERMO DEFOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA 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$ 79,60

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0.0000	0.00	0.00	0.00	0.00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 79,60

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **20457** emitida em **31/01/2025** ás **12:12:03** - Cód Verif **6898-2356-3167**
Condições de Pagamento: Vencimento: 31/01/2025 Valor Total R$ **79,60** Valor Líquido R$ **79,60**

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

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

U.T.I.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

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
20458	31/01/2025	31/01/2025 às 12:40:29	4434-9628-5414

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			RG/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

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		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	592,3200	1,00	0,00	0,00	592,32

Valor Total dos Serviços - R$592,32

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE DEZEMBRO /2024 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DEGARÇA

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$ 592,32

Atividade				
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório				
Operação		Deducao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Sem incidência de ISS		Dentro do Município		
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 592,32

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **20458** emitida em **31/01/2025** às **12:40:29** - Cód Verif **4434-9628-5414**
Condições de Pagamento: Vencimento: 31/01/2025 Valor Total R$ **592,32** Valor Líquido R$ **592,32**

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

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
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: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R$ 5.326,20
DEBITO EM: 13/03/2025

==========

DOCUMENTO: 031307
AUTENTICACAO SISBB: 8.60D.469.BCD.C3D.ECE

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
60745

Código de Verificação de Autenticidade
5PB2DUS4P

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2025 às 19:21:29

Chave de Acesso
5045127DX9P6HA3X34Z82OUJ35N0BYSS

Criada em substituição à NFS-e 60493

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/isswebl, 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	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - 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**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATÉ-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - HSL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**BAIRRODISTRITO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 88,30	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 88,30**	**R$ 1,77**	**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$ 88,30

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG 24.979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **60745** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5PB2DUS4P**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
sexta, 28 de fevereiro de 2025

Competência: 02/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0822-00004													
0822-00004 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	0034	2024-02-01	32	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00005													
0822-00005 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0034	2024-02-01	23	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00006													
0822-00006 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0034	2024-02-01	30	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00009													
0822-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0034	2024-02-01	53	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0822-00008													
0822-00008 00	TATIANA LEMES	40572621809	0034	2024-02-01	31	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
Quantidade de Beneficiarios : 5													
TOTAL						**R$ 88,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 88,30**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202503131913420354974 85
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$88,30
TARIFA: R$1,00
DATA: 13/03/2025 - 17:18:39

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
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: 13/03/2025 - 17:18:41

DOCUMENTO: 031308
AUTENTICACAO SISBB: C.010.926.464.97D.590

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 Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
60749

Código de Verificação de Autenticidade
O29Q61SLO

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2025 às 19:34:07

Chave de Acesso
504516GZAGG89CW4550F3MF0ZANGYXNH

Criada em substituição à NFS-e 60501

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/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	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - 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	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	IBATÉ-SP	(16) 3363-2200	financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - UTI

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		BAIRRODISTRITO

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.22					
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 35,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 35,32	R$ 0,71	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$ 35,32 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Paula da Silva
979.384-0
...e de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **60749** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **O29Q61SLO**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
sexta, 28 de fevereiro de 2025

Competência: 02/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0828-00001													
0828.00001.00	ELISANGELA APARECIDA ILINEIRA	28891218805	0034	2021-02-01	15	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
0828.00002													
0828.00002.00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0034	2024-02-01	25	R$ 17,66	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,66
Parcial						**R$17,66**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 17,66**
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						**R$ 35,32**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 35,32**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202503132010080792392 46
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$35,32
TARIFA: R$1,00
DATA: 13/03/2025 - 17:18:39

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
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: 13/03/2025 - 17:18:42

==========

DOCUMENTO: 031309
AUTENTICACAO SISBB: F.7EC.8AE.C63.D2D.61D

==========

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) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
60752
Código de Verificação de Autenticidade
G39RKARXG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2025 às 19:51:59
Chave de Acesso
504519UK59O9BOHMRTW4S7YIL0ATVN14

Criada em substituição à NFS-e 60491

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/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	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - 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	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	IBATÉ-SP	(16) 3363-2200	financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: 04.22	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.314,77	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.314,77	R$ 86,30	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$ 4.314,77 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **60752** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G39RKARXG**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
quarta, 26 de fevereiro de 2025

Competência: 02/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26705147822	0045	2024-02-01	47	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07745628890	0045	2024-02-01	62	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
0821-00003 02	SAMUEL MACHADO PARENTE	51962346890	0045	2024-02-01	17	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$577,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 577,20**
0821-00019													
0821-00019 00	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	17409609800	0045	2024-09-01	50	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00004													
0821-00004 00	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	0045	2024-02-01	67	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00005													
0821-00005 00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	0045	2024-02-01	44	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00018													
0821-00018 00	DANIELA DE OLIVEIRA	28693319833	0045	2024-07-01	48	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00022													
0821-00022 00	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	52672589895	0045	2024-11-01	21	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
0821-00022 01	GABRIELLE BONFIM LOPES BARBOSA	47626586859	0045	2024-11-01	22	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 33.63	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 226.03
0821-00022 02	STELLA BONFIM LOPES BARBOSA	60573444803	0045	2024-11-01	2	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 28.08	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 220.48
Parcial						**R$577,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 61,71**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 638,91**
0821-00009													
0821-00009 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	0045	2024-02-01	32	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00021													
0821-00021 00	JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	0045	2024-10-01	32	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00008													
0821-00008 00	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	37592913844	0045	2024-02-01	35	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00010													
0821-00010 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0045	2024-02-01	23	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00023													
0821-00023 00	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	29334892870	0045	2024-12-01	44	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00001													
0821-00001 00	MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	0045	2024-02-01	36	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 56.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 56.00
Parcial						**R$0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 56,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 56,00**
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0045	2024-02-01	26	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00020													
0821-00020 00	MICHELI PRADO GOMES	42110957816	0045	2024-10-01	31	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 136.11	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 328.51

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 136,11**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 328,51**
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0045	2024-02-01	30	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00014													
0821-00014 00	ROSY LICERRO	17181235826	0045	2024-02-01	52	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0821-00015													
0821-00015 00	TATIANA LEMES	40572621809	0045	2024-02-01	31	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 20.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.95
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 212,95**
0821-00017													
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254854	0045	2024-02-01	23	R$ 192.40	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 192.40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
Quantidade de Beneficiários : 22													
TOTAL						**R$ 4.040,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 274,37**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.314,77**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202503132011268602425 28
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$4.314,77
TARIFA: R$10,00
DATA: 13/03/2025 - 17:18:39

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
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: 13/03/2025 - 17:18:42

==========

DOCUMENTO: 031310
AUTENTICACAO SISBB: 0.CFF.E2A.AE6.581.A1A

==========

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 Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
60748

Código de Verificação de Autenticidade
MDIMBO1OQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2025 às 19:31:33

Chave de Acesso
504515B9Q0O228QJGBCKHEFDWFMYDQ0

Criada em substituição à NFS-e 60500

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/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	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - 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	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	IBATÉ-SP	(16) 3363-2200	financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - UTI

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.22	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.070,72	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.070,72	R$ 21,41	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$ 1.070,72

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Paula da Silva
979.384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **60748** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MDIMBO1OQ**

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
sexta, 28 de fevereiro de 2025

Competência: 02/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	0045	2024-02-01	26	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA FERREIRA	26891218805	0045	2021-02-01	45	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 41,22	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 233,62
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 41,22**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 233,62**
0827-00003													
0827-00003 00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916781858	0045	2024-02-01	33	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00004													
0827-00004 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0045	2024-02-01	25	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 192,40
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 192,40**
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280182803	0045	2024-02-01	36	R$ 192,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 67,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 259,90
Parcial						**R$192,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 67,50**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 259,90**
Quantidade de Beneficiários : 5													
TOTAL						**R$ 962,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 108,72**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.070,72**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202503132010429680999O1
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$1.070,72
TARIFA: R$10,00
DATA: 13/03/2025 - 17:18:39

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
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: 13/03/2025 - 17:18:42

==========

DOCUMENTO: 031311
AUTENTICACAO SISBB: F.418.833.1F5.FE3.96B

==========

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				
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
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 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 423,04	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 ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
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$ 423,04**

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$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 423,04**

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 122.22870.40-4	11 Nome MARCELO DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF) 82091 - 053 / SP	18 CPF 130.122.518-55	19 Data de Nascimento 10/05/1970	20 Nome da Mãe BENEDITA MARCELO DE ALMEIDA DE SOUZA

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 10/01/2025	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 23/02/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	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 legitimas 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

"...ca a ressalva que até a presente
...ata o (a) colaborador (a) não
...receu ao Departamento
... para homologação."

Garça, 11 de abril de 2025.

Ana Paula da Silva
RG-34.919.354-0
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).

14/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:19:19
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 14/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.100.151
VALOR TOTAL 423,04
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCELO DE SOUZA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.151-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO A.CB0.99C.A1A.BF0.2DE

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
7857
Código de Verificação de Autenticidade
ODZV3AHPY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/02/2025 às 09:04:12
Chave de Acesso
2379539DEY9MNOHMGXT9ESLBC1JQHY7D

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
				20/02/2025

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
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 UTI Geral no período de 01/01/2025 a 31/01/2025 - 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 **7857** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ODZV3AHPY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Rogério Aparecido Rosolino
Diretor de Departamento

U.T.I.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110002513022010081181082610060000986000
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	31.401
DATA DE VENCIMENTO	28/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.860,00
VALOR COBRADO	9.860,00

NR.AUTENTICACAO 2.C62.005.59C.DDB.F76

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	14/03/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125031459923115-9	14/03/2025 13:23	212,12

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	1	0,00	201,00	0,00	11,12	212,12
Total Geral:		**0,00**	**201,00**	**0,00**	**11,12**	**212,12**

Observações

Data de geração da Guia: 14/03/2025 às 13:23:23 - Pagina 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix256@pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/944df9e3bd374dfc92469ebc15ef61b4520400005303986580789 73CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63040589

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/944df9e3bd374dfc92469ebc15ef61b4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202503141636001459470O5
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$212,12
TARIFA: R$0,00
DATA: 14/03/2025 - 13:37:44
COD PRODUTO: b07cf9adf9954d3790403a668091db80
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: 14/03/2025 - 13:37:46

==========

DOCUMENTO: 031402
AUTENTICACAO SISBB: C.F48.5C1.EC3.FA8.4FB

==========

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 PAGAMENTO DA NOTA FISCAL AUTO POSTO GUANABARA DE GARÇA LTDA Nº 11.013

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 17/03/2025 foi efetuado um pagamento referente ao Auto Posto Guanabara de Garça Ltda, Nota Fiscal nº 11.013, no valor de R$ 5.583,80 (Cinco mil, quinhentos e oitenta e três reais e oitenta centavos), pela conta do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, quando o mesmo se tratava de uma despesa do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, reconhecendo a movimentação no ato a Entidade já procurou fazer as transações para sanar o ocorrido, assim debitando a o valor da Média Complexidade e creditando a conta corrente do Convênio Hospitalar, conforme extrato bancário.**

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 12:26:17 -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

			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
13/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.302	4.930,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
13/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.303	2.169,05 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.304	88,19 D	
			13/03 16:39 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
13/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.305	1.775,00 D	
			341 3101 014383204000163 AJ TECIDOS E			
13/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.306	1.998,16 D	
			237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC			
13/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.307	5.326,20 D	
			237 0110 008517361000111 O. M. I. COME			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.308	88,30 D	
			13/03 17:18 PERSONAL CARE OP SAUDE SA			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.309	35,32 D	
			13/03 17:18 PERSONAL CARE OP SAUDE SA			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.310	4.314,77 D	
			13/03 17:18 PERSONAL CARE OP SAUDE SA			
13/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.311	1.070,72 D	
			13/03 17:18 PERSONAL CARE OP SAUDE SA			
13/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.721.200.013.485	13,00 D	
			Cobrança referente 13/03/2025			
13/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.721.200.013.486	13,00 D	
			Cobrança referente 13/03/2025			
13/03/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.721.200.013.487	13,00 D	
			Cobrança referente 13/03/2025			
13/03/2025	0000	13113	Tarifa Pix Enviado	890.721.200.193.505	22,00 D	104.581,48 C
			Tar. agrupadas - ocorrencia 13/03/2025			
14/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.100.151	423,04 D	
			14/03 12:19 MARCELO DE SOUZA			
14/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.401	9.860,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
14/03/2025	0000	13105	Pix - Enviado	31.402	212,12 D	
			14/03 13:37 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
14/03/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	890.731.200.045.018	6,80 D	
			Cobrança referente 14/03/2025			
14/03/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	890.731.200.045.019	6,80 D	94.072,72 C
			Cobrança referente 14/03/2025			
17/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.216	5.583,80 C	
			17/03 13:35 ASSOCIACAO H B BRASIL			
17/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.097.000.119.388	2.654,00 D	
			17/03 12:33 EVE PROD HOSPITALARES			
17/03/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	31.701	3.035,49 D	
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.702	2.692,30 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.703	46.062,19 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.704	2.000,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.705	485,05 D	
			FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.706	783,78 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.707	1.411,32 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.708	3.141,95 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.709	5.583,80 D	
			AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.710	3.141,95 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
17/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	31.711	659,45 D	
			PHOENIX LUFERCO LTDA			

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4161

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.011.013
SÉRIE 1
Página 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3525 0307 5695 6300 0144 5500 1000 0110 1310 0013 0317

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA COM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
315084077111		07.569.563/0001-44	135250556916202 01/03/2025 12:51:52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	01/03/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17402064	01/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA		SP	ISENTO	

FATURA

DOCUMENTO	VALOR BRUTO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	DATA VENCIMENTO
38851	5.583,80	0,00	5.583,80	15/03/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.583,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.583,80

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
105	620505001	F1 MASTER SINTÉTICO 5W30 LITRO	0,00	27101932	060	5929	UN	5,00	48,00	240,00	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	1.143,57	27101259	061	5929	L	511,662	6,09	3.116,02	0,00	0,00	0,00
90991		FILTRO DE AR C 4151	0,00	84011000	060	5929	UN	1,00	39,95	39,95	0,00	0,00	0,00
90959		FILTRO DE ÓLEO W7 MULTI 3/4 D	0,00	84212300	060	5929	UN	1,00	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00
325	620505001	F1 MASTER SINTÉTICO 5W40 LITRO	0,00	27101932	060	5929	UN	1,00	48,50	48,50	0,00	0,00	0,00
4	820101033	DIESEL S-10 ADITIVADO REND MAX	502,04	27101921	061	5929	L	287,5701	6,49	1.866,33	0,00	0,00	0,00
3	810101001	ETANOL HIDRATADO	46,56	22071090	060	5929	L	60,1523	3,99	240,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
REFERENTE
CF-e CHAVE DE ACESSO: 35250207569563000144590004115644792637843220, 35250207569563000144590004115644795778420290, 35250207569563000144590004115644796021767695, 35250207569563000144590004115644798008300036, 35250207569563000144590004115644799624971981, 35250207569563000144590004115644800459764200, 35250207569563000144590004115644802892368907, 35250207569563000144590004115644807283945123, 35250207569563000144590004115644807573220083, 35250207569563000144590004115644807943137240, 35250207569563000144590004115644808935615693, 35250207569563000144590004115644809474066350, 35250207569563000144590004115644809822529836, 35250207569563000144590004115644810237869797, 35250207569563000144590004115644815608323828, 35250207569563000144590004115644815720991225, 35250207569563000144590004115644816615506280, 35250207569563000144590004115644816830660213, 35250207569563000144590004115644820143757941, 35250207569563000144590004115644820170890835, 35250207569563000144590004115644820170890835

RESERVADO AO FISCO

Mathaus Silva Múfalo
RG: 57.466.476-5

Documento emitido por Linx - AutoSystem PRO - 3.3.1.189 - www.linx.com.br/autosystem

MÉDIA COMPLEXIDADE

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.011.013
SÉRIE 1
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0307 5695 6300 0144 5500 1000 0110 1310 0013 0317

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL:	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ:	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
315084077111		07.569.563/0001-44	135250556916202 01/03/2025 12:51:52

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

5644822759075575, 35250207569563000144590004115644824356573387, 35250207569563000144590004115644826421206394, 35250207569563000144590004115644828906954895, 35250207569563000144590004115644829516582282, 35250207569563000144590004115644830297898950
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022.
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23.
Tributos aproximados: R$ 558.41 (10.00%) Federal, R$ 1133.76 (20.30%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SP 8524C6
FORMA DE PAGAMENTO:
NOTAS A PRAZO: 5.583,80

RESERVADO AO FISCO

Mathieus Silva Múfalo
RG: 57.168.476-5

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
Endereço: RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 // UF: SP // Bairro: GUANABARA
Cidade: GARÇA // CEP: 17.400-00 // Telefone: 1434714181 // Fax:
CNPJ..: 07.569.563/0001 // INSCR.EST.: 315.084.077.111

Data: 01/03/2025 Fatura nr.: 38851 Vencimento: 15/03/2025

Cliente.: 021084 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANT Cep.....: 17.402-064
CGC/CPF.: 45.349.461/0009-60 Telefone.:
Bairro..: VILA WILLIAMS Fax.....:
Cidade..: GARÇA Estado...: SP

Anexo, estamos passando a responsabilidade a V. Sas. diversos documentos, conforme relação abaixo:

Data	Documento	Descricao	Observacao	Valor	Placa
02/02/2025	479263	NOTAS A PRAZO		193,21	FYC9081
05/02/2025	479577	NOTAS A PRAZO		274,05	FUF7B32
05/02/2025	479602	NOTAS A PRAZO		177,10	DKI7B49
06/02/2025	479800	NOTAS A PRAZO		205,99	FYC9081
07/02/2025	479962	NOTAS A PRAZO		237,21	SUO4G42
07/02/2025	480045	NOTAS A PRAZO		80,00	FIESTA
10/02/2025	480289	NOTAS A PRAZO		217,48	FYC9081
13/02/2025	480728	NOTAS A PRAZO		48,50	FUF7B32
13/02/2025	480757	NOTAS A PRAZO		249,39	FUF7B32
13/02/2025	480794	NOTAS A PRAZO		276,97	SUO4G42
14/02/2025	480935	NOTAS A PRAZO		80,00	FUF7B32
14/02/2025	480947	NOTAS A PRAZO		254,41	FYC9081
14/02/2025	480982	NOTAS A PRAZO		246,46	SUO4G42
14/02/2025	481023	NOTAS A PRAZO		80,00	1
18/02/2025	481560	NOTAS A PRAZO		30,51	GALAO
18/02/2025	481572	NOTAS A PRAZO		202,19	SUO4G42
19/02/2025	481661	NOTAS A PRAZO		188,79	DKI7B49
19/02/2025	481683	NOTAS A PRAZO		276,99	FYC9081
21/02/2025	482014	NOTAS A PRAZO		312,95	DKI7B49
21/02/2025	482017	NOTAS A PRAZO		275,09	SUO4G42
23/02/2025	482275	NOTAS A PRAZO		225,01	FYC9081
25/02/2025	482435	NOTAS A PRAZO		121,62	SUO4G42
26/02/2025	482642	NOTAS A PRAZO		262,72	SUO4G42
28/02/2025	482890	NOTAS A PRAZO		255,78	DKI7B49
28/02/2025	482951	NOTAS A PRAZO		318,14	FUF7B32
28/02/2025	483029	NOTAS A PRAZO		493,24	FYC9081
TOTAL	26				

VALOR DA FATURA: R$ 5.583,80

Cinco Mil, Quinhentos e Oitenta e Três Reais e Oitenta**********
Centavos**********
****

GARÇA , 01/03/2025

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

17/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:35:35
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA 17/03/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
VALOR TOTAL 5.583,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR.AUTENTICACAO 0.245.FD9.312.95E.796

352410045834820001005500100000367810000052989.pdf

CAMPAG INFORMATICA

RECEBEMOS DE EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 7.682,00 | Nº Fat: 3678 | **NF-e** N: 000003678 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

EVEL hospital em

www.evelhospitalar.com.br

FONES: (18) 3222-3517 / 3221-8561/99736-0595

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP.

RUA DE OXÓSSI, 146

CENTRO

ALVARES MACHADO SP

CEP: 19160-000

Fone: (18) 3221-8561

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000003678

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 3524 1004 5834 8200 0100 5500 1000 0036 7810 0005 2989

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 135242445716708 29/10/2024 14:34:01

351045834820001000001129004 4

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS A PRAZO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
162065686113		04.583.482/0001-00

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	29/10/2024
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - 70 - SALA 06			VILA WILLIAMS	17400-000	29/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14) 3407-5065	SP			14:33:43

FATURA

Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
001	29/11/2024	2.561,00									
002	29/12/2024	2.560,50									
003	29/01/2025	2.560,50									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.682,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEG.	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	FCP	FCP ST	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**7.682,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O MESMO	0-REMETENTE (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SP	162065686113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1				-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc (R$)	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000748	PLACA CONTROLE DE FILAMENTO	90181980	0400	5102	UN	1	7.682,0000	7.682,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Nr. 5298 - Vendedor

TERMO DE COLABORACAO N 003 2023

I-"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"

II-"NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI"

III-"PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$0,00 CORRESPONDENTE A ALIQ. DE 0,00% NOS TERMOS DO ART 23 DA LEI COMPL 123/2006

Valor Aprox. dos Tributos R$ 2150,96

RESERVADO AO FISCO

110110-35241004583482000100550010000036781000052989-procEventoNfe.pdf

EVEL
Hospitalar
www.evelhospitalar.com.br
FONES: (18) 3222-3517 / 3221-8561/98736-0595

Carta de Correção Eletrônica

Chave de Acesso da NF-e:
35241004583482000100550010000036781000052989

Modelo:	Série:	Número da NF-e:
55	001	000003678

Condições de Uso:

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1°-A do art. 7° 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.

Dados da Correção:

Sequencial:	Status Resposta:	Data/Hora Evento:	Protocolo:
1	135	30/10/2024 15:53:25	135242457234654

Status da Solicitação:

Evento registrado e vinculado a NF-e

Correção Solicitada:

CONSIDERAR TERMO DE FOMENTO 013 2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

Observação:

A carta de correção mais recente substitui as anteriores.

€VEL Hospitalar
Equipamentos, Acessórios e Suprimentos
(18) 3222-3517 / 3221-8561 / 99162-7082
www.evelhospitalar.com.br
Radiologia | Cardiologia | Neurologia
Eletro Cirurgia | Estabilizadores | Móveis Hospitalares

ORDEM DE SERVIÇO Nº 7343

16/10/2024

CLIENTE: 01068 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
BAIRRO: VILA WILLIAMS
FONE: 14 3407-5065
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
SOLICITANTE: FELIPE
Nº: 70
CIDADE: GARCA
CEP: 17400-000
IE/RG:

EQUIPAMENTO: MAMOGRAFO
MARCA: LORAD MODELO: M-IV
PATRIMÔNIO: 001006615
N/S: 18008085982
ACESSÓRIOS:
RESUMO DO DEFEITO: ERRO 35 e 27.
TÉCNICO: EVERALDO

Observação: 16/10/24 - NO LOCAL EQUIPAMENTO APRESENTANDO ERROS 35 e 27 AO LIGARAA.
Hist. Conserto: - TESTES NA PLACA DE FILAMENTO, CONSTATOU DEFEITO NA MESMA E NECESSITA SER SUBSTITUÍDA, NÃO CHEGA UMA DAS TENSÕES NA PLACA DEVIDO PROBLEMAS NO CONECTOR DA PLACA POWER DIST. BOARD, FOI CONSERTADO, AINDA COM PROBLEMAS NESSA TENSÃO, FOI NECESSARIO CONSERTO DA PLACA DE FUSIVEIS AC. POIS ESTAVA ISOLANDO E MATANDO A TENSÃO, CORRIGIDO.
- CONSTATADO PROBLEMAS DE MAL CONTATO NO CONTATOR DE ENTRADA DE ENERGIA. DESMONTAGEM PARA REALIZAR SERVIÇO DE SOLDA E REINSTALADA.
- CHECADO OS CABOS QUE CHEGAM NA TRASEIRA DO MAMOGRAFO, FOI VERIFICADO QUE MANCHAS DE ATERRAMENTO DO CONSOLE DO OPERADOR ESTAVAM COM UM TERMINAL QUEBRADO E OUTRO SOLTO, REINSTALADO OUTRO TERMINAL E CORRIGIDO O PROBLEMA COM O EQUIPAMENTO EM FUNCIONAMENTO, FOI REALIZADO A CALIBRAÇÃO DO DAC P/ TODOS OS mA FOCO GROSSO (20, 30, 50 E 100mA) ALEM DO FOCO FINO.
- TESTES DE RENDIMENTO DO TUBO e HVL, CAMADA SEMI REDUTORA EM Mo e Rh, TUBO - OK
- ACOMPANHOU A MANUTENÇÃO O Srº FELIPE / ENGº CLINICA

Valor Total: 0,00

Data Viagem	Horas Viagem	Horas Serviço	Km Rodad	Despesas Refeição	Pedágio	Deslocam
15/10/24	2:30	-	230km	34,00	52,00	368,00
16/10/24	-	14:00	-	58,00	-	368,00
17/10/24	2:30	-	230km	-	52,00	-
			460km	92,00	104,00	736,00
HOTEL = 260,00 2 pernoite						

Peças Utilizadas

Qtde	Descrição	Custo
01	PLACA CONTROLE FILAMENTO	6.200,00
02	PORTA FUSIVEIS TIPO PAINEL	-
01	TERMINAL OLHAL	-

PEÇAS: 6.200,00 0,00
SERVIÇOS: 550,00 0,00
DESPESAS VIAGEM: 932,00 0,00
TOTAL GERAL: 7.682,00 0,00

Srº FELIPE / ENGº CLINICA — Assinatura do Cliente
16/10/24 — Data
Everaldo Jesus Leite — Engenheiro Técnico Responsável

Observações: DEVIDO A PROCESSADORA NÃO ESTAR OPERANTE, NÃO FOI POSSIVEL CALIBRAR A QUALIDADE DA IMAGEM e DOSE, APENAS FOI INSERIDO PARAMETROS DE CURVA DE AEC TRAZIDOS DE OUTRA CLINICA PELO MESMO A QUAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
EVE - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	04.583.482/0001-00	29/01/2025	2.560,68
DE OXOSSI - 146		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
PARQUE DOS ORIXAS		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Álvares Machado - SP	19160-000		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 30/01/2025 Juros 0,03%/dia.		06/11/2024	
A partir 30/01/2025 Multa de 2%.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		4295/410543	
Protesto no 20º dia corrido após Venc.		Nosso Número	
		80-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador			Número do Documento
ASS HOSPITALAR BENEF DO BRASIL			3678-03
Endereço			
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70			
Bairro / Distrito			
VILA WILLIAMS			
Município		UF	CEP
GARÇA		SP	17400-000
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 | 75691.42958 01041.054303 00008.080038 3 99760000256068

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					29/01/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
EVE - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 04.583.482/0001-00					4295/410543
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
06/11/2024	3678-03	DM	S	06/11/2024	80-8
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			2.560,68

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	(-) Desconto / Abatimento
A partir 30/01/2025 Juros 0,03%/dia.	
A partir 30/01/2025 Multa de 2%.	(-) Outras deduções
Não conceder desconto.	
Protesto no 20º dia corrido após Venc.	(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4295 SICOOB UNISP	
Pagador	(+) Outros acréscimos
ASS HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60	
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	
VILA WILLIAMS	(=) Valor cobrado
GARÇA - SP 17400-000	
Beneficiário final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

17/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:33:26
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 17/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.097.000.119.388
VALOR TOTAL 2.654,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EVE PROD HOSPITALARES
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 119.388-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO 9.440.752.673.E96.EF3

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

Número da Nota - Serie
000000001420 - 1

Autenticidade
ZHO3-5KAT

Data de Emissão
06/03/2025

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

Urologia - Competência 12/2024 no total de procedimentos 05 – no valor de - R$3.234,40 – Mutirão municipal de consultas e procedimentos - 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	**48,52**	**21,02**	**97,03**	**32,34**

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	**3.234,40**	**3,0000%**	**97,03**	**3.234,40**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.035,49

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.08
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
PEMETENTE : 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$ 3.035,49
DEBITO EM: 17/03/2025
==========
DOCUMENTO: 031701
AUTENTICACAO SISBB: 0.DB6.F4A.2E0.78D.2E4

NF-e
Nº. 000.022.323
Série 001

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.692,30 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. 000.022.323
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0204 6943 8800 0129 5500 1000 0223 2316 6410 2928

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	135250420528134 - 14/02/2025 14:54:27

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	14/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	14/02/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1435325198		14:54:00

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
312,13	56,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.692,30

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	703,98	2.692,30

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
356	VOLUMES			454,910	446,410

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
03813676	ACHOCOLATADO LOWCUCAR DIET 210G	18069000	0/60	5405	UN/1	2,0000	25,8900	51,78	0,00	0,00	0,00		0,00	
03860687	ACHOCOLATADO TODDY 370G	18069000	0/60	5405	UN/1	5,0000	9,3500	46,75	0,00	0,00	0,00		0,00	
03726099	ACUCAR DOCE GRAO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 115,95 (50,88%) - Nacional: R$ 78,12 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	12,0000	18,9900	227,88	0,00	88,62	15,95		18,00	
05175161	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G	11081200	0/00	5102	UN/1	6,0000	6,9900	41,94	0,00	41,94	7,55		18,00	
03692936	ARROZ SOLITO INTEGRAL 1KG	10062010	0/40	5102	UN/1	5,0000	7,9900	39,95	0,00	0,00	0,00		0,00	
03741122	ARROZ REI DA PANELA TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 142,73 (28,33%) - Nacional: R$ 79,25 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	18,0000	27,9900	503,82	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Contabil: 2.692,30 | Base Icms: 312,13 | ICMS: 56,18 | Complemento: 914,63 Venda Balcao: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) PEDIDO N 1721, N 6123, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 14/02/2025, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 17/03/2025 Valor: 2692,30|Total dos Tributos: Importado: R$ 429,13- Nacional: R$ 274,85- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT. Valor Aproximado dos Tributos : R$ 703,98	

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. 000.022.323
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0204 6943 8800 0129 5500 1000 0223 2316 6410 2928

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	**135250420528134 - 14/02/2025 14:54:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315079835114			**04.694.388/0001-29**

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
05173396	CHA MATE KININO 250G	09030090	0/60	5405	UN/1	15,0000	7,9900	119,85	0,00	0,00	0,00		0,00	
05175659	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65G Total dos Tributos: Importado: R$ 4,00 (50,69%) - Nacional: R$ 2,54 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21041011	0/00	5102	UN/1	2,0000	3,9500	7,90	0,00	7,90	1,42		18,00	
03841143	ERVILHA FUGINI SACHE 170G	20054000	0/60	5405	UN/1	10,0000	3,4900	34,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
05175208	ERVILHA PARTIDA SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 3,28 (36,93%) - Nacional: R$ 2,34 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07131090	0/00	5102	UN/1	1,0000	8,8900	8,89	0,00	8,89	1,60		18,00	
05084821	FEIJAO GAMADINHO CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 85,53 (36,93%) - Nacional: R$ 60,98 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	40,0000	5,7900	231,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
03858585	SUCO PRATS LIMAO 300ML	22021000	0/60	5405	UN/1	2,0000	7,9900	15,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
03746394	SUCO PRATS GOIABA 300ML	20098990	0/60	5405	UN/1	2,0000	7,9900	15,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
03855522	SUCO PRATS UVA 300ML	20096100	0/60	5405	UN/1	2,0000	7,9900	15,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
03861165	SUCO PRATS LARANJA 300ML	20091200	0/60	5405	UN/1	2,0000	7,9900	15,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
03822319	SUCO PRATS ACEROLA COM LARANJA 300ML	20098912	0/60	5405	UN/1	2,0000	7,9900	15,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
05153770	GELATINA DIET DR OETKER ABACAXI 12G Total dos Tributos: Importado: R$ 21,37 (48,69%) - Nacional: R$ 14,09 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	10,0000	4,3900	43,90	0,00	43,90	7,90		18,00	
05175253	GRAO DE BICO SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 8,12 (36,93%) - Nacional: R$ 5,79 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	07132090	0/00	5102	UN/1	2,0000	10,9900	21,98	0,00	21,98	3,96		18,00	
05175055	IOGURTE NESTLE NATURAL 170G	04032000	0/60	5405	UN/1	8,0000	4,4500	35,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
03749913	PETIT DANONINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R$ 48,15 (48,69%) - Nacional: R$ 31,74 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	04061090	0/00	5102	UN/1	10,0000	9,8900	98,90	0,00	98,90	17,80		18,00	
03907016	BEBIDA LACTEA VOVO ANIZIA FR VERMELHAS GFA 850G	22029900	0/60	5405	UN/1	4,0000	6,4900	25,96	0,00	0,00	0,00		0,00	
03907030	BEBIDA LACTEA VOVO ANIZIA SAL FRUTAS GFA 850G	22029900	0/60	5405	UN/1	4,0000	6,4900	25,96	0,00	0,00	0,00		0,00	
03806593	LEITE CONDENSADO TRIANGULO SEMI DESNATADO TP 395G	04029900	0/60	5405	UN/1	6,0000	6,9500	41,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
05108497	LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT	04012010	0/60	5405	UN/1	156,0000	4,9900	778,44	0,00	0,00	0,00		0,00	
05111565	OLEO SOYA DE SOJA 900ML	15079011	0/60	5405	UN/1	30,0000	7,4900	224,70	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110006723022710106111064910230000269230
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	31.702
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.692,30
VALOR COBRADO	2.692,30

==========

NR.AUTENTICACAO 0.F5C.416.458.8FB.297

==========

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 2213084 Série 1, emitido em 19/02/2025

NÚMERO NOTA	**17690**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**19/02/2025 10:33:51**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**RXKML9AF**

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: 46.061,19
TOTAL DO PEDIDO Nº 53518 : 46062,19

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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 RENTENÇÕES
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$0,00**	**R$0,00**

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: HSL**
Pedido: 53518 **Período: 01/02/2025 até 28/02/2025**
Total Benefícios: R$ 46.062,19

Matrícula: **Nome:** ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF:263.781.468-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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:
CPF:437.756.788-83
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
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:190.909.148-03
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANA LUCIA LEÃO
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: 2500
CPF:387.021.298-50
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
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: 2502
CPF:269.354.918-35
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN
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: 7913
CPF:267.051.478-22
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE
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: 5108
CPF:329.392.478-62
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
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: 5054 **Nome:** ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF:369.608.518-90 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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
CPF:344.109.528-62
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDNA CRISTINA 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: 7054
CPF:371.635.618-22
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDNA OLIVEIRA FARIAS
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: 5072
CPF:200.192.238-89
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDNA SATIRO FERREIRA
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:456.773.118-20
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELAINE APARECIDA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
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
CPF:354.320.408-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
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:261.133.348-30
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ELIANA TAVARES NEVES 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: 7862 **Nome:** ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL
CPF:265.934.698-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 2527 **Nome:** ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF:170.298.898-86 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 2800 **Nome:** ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF:297.890.768-19 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 3922 **Nome:** ELISA MENDES MAGALHAES
CPF:388.717.168-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 5039 **Nome:** ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
CPF:304.374.638-42 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 5720 **Nome:** EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF:263.840.808-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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:
CPF:332.501.218-35
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ERICA FERNANDES STAMPINI
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:355.132.028-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI
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: 2532
CPF:310.738.278-79
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ERIKA CASSIANO 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:526.725.898-95
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
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: 2565
CPF:319.857.908-23
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES
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: 7141
CPF:352.793.258-56
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO
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: 2869
CPF:353.266.558-10
Escala: GERAL 20 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 20 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: 5091
CPF:396.920.598-04
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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: 8489
CPF:472.599.318-25
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES
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:419.364.088-48
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
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:200.258.788-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GISELA APARECIDA MOIA
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: 5489
CPF:248.622.498-09
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GISELA APARECIDA 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: 4135
CPF:334.075.558-22
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
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: 5075
CPF:288.043.738-57
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GISELE MORETTI DE AQUINO
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: 5213
CPF:275.793.348-52
Nome: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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
CPF:375.929.138-44
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS 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:
CPF:484.494.168-25
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO
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: 2846
CPF:470.757.938-88
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
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: 6199
CPF:015.420.548-69
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAUDIR PEREIRA 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: 8398
CPF:363.372.628-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LEIA MARIA DA SILVA 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: 5062
CPF:306.288.728-10
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO
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: 4970
CPF:303.761.348-36
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
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: 3000
CPF:336.065.888-44
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA
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: 8402
CPF:571.467.478-24
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
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: 7011
CPF:482.681.828-90
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LUCAS DE LIMA SOARES
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: 2675
CPF:297.579.828-81
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LUCIA GASPARINI SACCA
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:114.404.278-01
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LUCIANO BUENO DE LIMA
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: 2763
Nome: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
CPF:366.406.858-09
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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
CPF:287.862.698-28
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES
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:130.122.518-55
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCELO DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
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
CPF:361.177.668-82
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
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: 3903
CPF:318.764.888-67
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
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:514.412.968-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
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: 5056
CPF:028.318.958-47
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARIA APARECIDA GARCIA
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: 8450 **Nome:** MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF:317.568.708-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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:** MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA
CPF:369.623.168-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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: 2581 **Nome:** MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF:355.513.258-06 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3709 **Nome:** MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF:472.439.828-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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:** MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO
CPF:477.113.578-93 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 **Nome:** PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF:450.858.848-41 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 7181 **Nome:** PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO
CPF:434.727.358-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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:** RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
CPF:461.469.748-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 4960 **Nome:** RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF:451.940.588-29 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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:
CPF:476.860.258-45
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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:
CPF:348.649.568-20
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANA APARECIDA MARTINS
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 **Nome:** ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF:147.640.468-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 8485 **Nome:** ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
CPF:355.403.508-47 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 6033 **Nome:** ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS
CPF:251.196.508-99 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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: 7172 **Nome:** ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF:181.001.788-28 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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:** TATIANA DA SILVA COPPI
CPF:065.503.629-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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$ 46.062,19
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$ 46.062,19

Emissão: 19/02/2025 09:54

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081063124014921443850009110270004606219
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	31.703
DATA DE VENCIMENTO	21/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	46.062,19
VALOR COBRADO	46.062,19

NR.AUTENTICACAO 0.6CB.ACB.9B0.675.0F6

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 5000 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. 1972654 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0267 7291 7800 0491 5500 1001 9726 5418 8678 2130

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		135250456433118 18/02/2025 20:27:32
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	18/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		18/02/2025
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
1972654/1	18/03/2025	2.000,00						

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
2.000,00	360,00	0,00	0,00	2.000,00

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	2.000,00

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)		0,04328	7,760	7,760

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: 1292375 Q : 2.000,0000 F: 01/03/24 V: 30/03/2026	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 2401100 Q: 2.000,0000 F: 01/03/24 V: 28/02/2029	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	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
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
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) DATA ENTREGA: 19/02/2025 Pedido: 3080595 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3080595 *** 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)	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101437963174110240000200000
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	31.704
NOSSO NUMERO	17115360001437963
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

NR.AUTENTICACAO A.A71.F53.AA3.C6E.2E2

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 FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 485,05 DESTINATÁRIO: 142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.007.596
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME
ESTRADA MUNICIPAL GARCA 150, S/N
RIO DO PEIXE - 17400-000
Garca - SP Fone/Fax: 1434711461

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.007.596
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0305 8548 9200 0101 5500 1000 0075 9610 0007 5915

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 PROD. ESTABELEC.	**135250583705254 - 05/03/2025 11:03:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
315083345110			**05.854.892/0001-01**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**05/03/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**05/03/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**1435325198**		**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**19/03/2025**
Valor	**R$ 485,05**

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
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**485,05**
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**	**485,05**

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0/102	5101	KG	5,4800	44,5000	243,86	0,00	0,00	0,00		0,00	
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0/102	5101	KG	5,4200	44,5000	241,19	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
: Cred.ICMS = R$10,04 BC.ICMS = R$485,05 Aliq.ICMS 2,07% : "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE : S NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" : TERMO DE FOMENTO 013 / 2023 : ORGAO : PREFEITURA MINICIPAL DE GARCA : **HOSPITALAR** : L 02 (344 / 345)	

Impresso em 13/03/2025 as 10:09:23

Consulta Danfe

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900054850011510250000048505

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	31.705
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	485,05
VALOR COBRADO	485,05

NR.AUTENTICACAO 8.584.162.E98.768.BEF

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. 214.974

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35250208231734000193550000002149741002368508

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

135250466154157 19/02/2025 17:52

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	19/02/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	19/02/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl : 214.974/ 1 Valor : 783,78 Vencto. 19/03/2025

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*
783,78	94,05	0,00	0,00	783,78

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	783,78

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*
1	CAIXAS			6,000	6,000

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
574098	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML CX C/50 AMP "GENERICO" (B1) TEUTO BRASILEIRO	30049069	000	5102	CX	6,00	130,630000	783,78	783,78	94,05		12,0	
	Lote : 68470418 Val. 24/09/2027					4,00							
	Lote : 68470421 Val. 01/10/2027					2,00							

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.[illegible]-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.[illegible]-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

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.244.213

PEDIDO 379139332.1 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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083581313452124007710007810250000078378
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	31.706
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	783,78
VALOR COBRADO	783,78

NR.AUTENTICACAO 4.5BC.F05.98F.750.5A7

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: 000021270 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: 000021270** **SÉRIE: 3** **Folha: 1/1**	CHAVE DE ACESSO **35-2502-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.270-114.576.183-2** 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		135.250.452.152.934 18/02/2025 12:35:24
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	18/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	18/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		12:33:36

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021270-1 - CARTEIRA - 19/03/25 - R$ 1.411,32

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	1.411,32

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	1.411,32

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
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	2	18,5000	37,00			0,00		
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	1	10,6000	10,60			0,00		
0009215PC	SACO LIXO 100 LTS 75X100 C/100UN	39232910	0500	5929	PCT	3	54,5000	163,50			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	18,5000	37,00			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	18,5000	37,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4	18,5000	74,00			0,00		
7898027252105	BANDEJA ISOPOR MO 100-4 DIVISOR C/100 UN	39231090	0102	5929	CX	2	108,0000	216,00			0,00		
7898027251337	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL. MO100 -4 C/100 UN	39235000	0102	5929	CX	2	76,0000	152,00			0,00		
7896080900148	FOSFORO 1X10 UN	36050000	0102	5929	PCT	3	2,9900	8,97			0,00		
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5929	PCT	3	8,9000	26,70			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	30	0,6100	18,30			0,00		
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,5300	15,30			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	10	6,9500	69,50			0,00		
7898964629831	LUVA PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	5	1,4500	7,25			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	87,5000	437,50			0,00		
19322	GUARDANAPO MESA 18X20 C/100 UN	48183000	0500	5929	PCT	20	1,5600	31,20			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 SAT001-044513 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049504900000306001424206910250000141132
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	31.707
DATA DE VENCIMENTO	19/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.411,32
VALOR COBRADO	1.411,32

NR.AUTENTICACAO 3.576.807.81E.C28.143

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 Cód. ANVISA: 1#39600010041	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).	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004207027501043610220000314195
BENEFICIARIO:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
NOME FANTASIA:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.708
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.141,95
VALOR COBRADO	3.141,95

NR.AUTENTICACAO F.594.3F3.D17.7B5.BF6

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.

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.011.013
SÉRIE 1
Página 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3525 0307 5695 6300 0144 5500 1000 0110 1310 0013 0317

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
315084077111		07.569.563/0001-44	135250556916202 01/03/2025 12:51:52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	01/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17402064	01/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA		SP	ISENTO	

FATURA

DOCUMENTO	VALOR BRUTO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	DATA VENCIMENTO
38851	5.583,80	0,00	5.583,80	15/03/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.583,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.583,80

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
105	620505001	F1 MASTER SINTÉTICO 5W30 LITRO	0,00	27101932	060	5929	UN	5,00	48,00	240,00	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	1.143,57	27101259	061	5929	L	511,662	6,09	3.116,02	0,00	0,00	0,00
90991		FILTRO DE AR C 4151	0,00	84011000	060	5929	UN	1,00	39,95	39,95	0,00	0,00	0,00
90959		FILTRO DE ÓLEO W7 MULTI 3/4 D	0,00	84212300	060	5929	UN	1,00	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00
325	620505001	F1 MASTER SINTÉTICO 5W40 LITRO	0,00	27101932	060	5929	UN	1,00	48,50	48,50	0,00	0,00	0,00
4	820101033	DIESEL S-10 ADITIVADO REND MAX	502,04	27101921	061	5929	L	287,5701	6,49	1.866,33	0,00	0,00	0,00
3	810101001	ETANOL HIDRATADO	46,56	22071090	060	5929	L	60,1523	3,99	240,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
REFERENTE
CF-e CHAVE DE ACESSO: 35250207569563000144590004115644792637843220, 35250207569563000144590004115
644795778420290, 35250207569563000144590004115644796021767695, 35250207569563000144590004115644479
8006390036, 35250207569563000144590004115644799624971981, 35250207569563000144590004115644804597
64200, 35250207569563000144590004115644802892368907, 35250207569563000144590004115644807283945123
, 35250207569563000144590004115644807573220083, 35250207569563000144590004115644807943137240, 352
50207569563000144590004115644809356515693, 35250207569563000144590004115644809474066350, 35250207
569563000144590004115644809822529836, 35250207569563000144590004115644810237869797, 3525020756956
3000144590004115644815608323828, 35250207569563000144590004115644815720991225, 35250207569563000144590004115644816615506280, 35250207569563000144590004115644816830660213, 35250207569563000144590004115644820143757941, 35250207569563000144590004115644820170890835, 35250207569563000144590004115644820170890835, 35250207569563000144590004115644820170890835

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARCA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.011.013
SÉRIE 1
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0307 5695 6300 0144 5500 1000 0110 1310 0013 0317

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA COM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
315084077111		07.569.563/0001-44	135250556916202 01/03/2025 12:51:52

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

5644822759075575, 35250207569563000144590004115644824356573387, 35250207569563000144590004115644826421206394, 35250207569563000144590004115644828906954895, 35250207569563000144590004115644829516582282, 35250207569563000144590004115644830297898950
ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022.
ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23.
Tributos aproximados: R$ 558.41 (10.00%) Federal, R$ 1133.76 (20.30%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SP 8524C6
FORMA DE PAGAMENTO:
NOTAS A PRAZO: 5.583,80

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.168.476-5

Documento emitido por Linx - AutoSystem PRO - 3.3.1.189 - www.linx.com.br/autosystem

MÉDIA COMPLEXIDADE

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
Endereço: RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 // UF: SP // Bairro: GUANABARA
Cidade: GARÇA // CEP: 17.400-00 // Telefone: 1434714181 // Fax:
CNPJ..: 07.569.563/0001 // INSCR.EST.: 315.084.077.111

Data: 01/03/2025 Fatura nr.: 38851 Vencimento: 15/03/2025

Cliente.: 021084 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANT Cep.....: 17.402-064
CGC/CPF.: 45.349.461/0009-60 Telefone.:
Bairro..: VILA WILLIAMS Fax.....:
Cidade..: GARÇA Estado...: SP

Anexo, estamos passando a responsabilidade a V. Sas. diversos documentos,
conforme relação abaixo:

Data	Documento	Descricao	Observacao	Valor	Placa
02/02/2025	479263	NOTAS A PRAZO		193,21	FYC9081
05/02/2025	479577	NOTAS A PRAZO		274,05	FUF7B32
05/02/2025	479602	NOTAS A PRAZO		177,10	DKI7B49
06/02/2025	479800	NOTAS A PRAZO		205,99	FYC9081
07/02/2025	479962	NOTAS A PRAZO		237,21	SUO4G42
07/02/2025	480045	NOTAS A PRAZO		80,00	FIESTA
10/02/2025	480289	NOTAS A PRAZO		217,48	FYC9081
13/02/2025	480728	NOTAS A PRAZO		48,50	FUF7B32
13/02/2025	480757	NOTAS A PRAZO		249,39	FUF7B32
13/02/2025	480794	NOTAS A PRAZO		276,97	SUO4G42
14/02/2025	480935	NOTAS A PRAZO		80,00	FUF7B32
14/02/2025	480947	NOTAS A PRAZO		254,41	FYC9081
14/02/2025	480982	NOTAS A PRAZO		246,46	SUO4G42
14/02/2025	481023	NOTAS A PRAZO		80,00	1
18/02/2025	481560	NOTAS A PRAZO		30,51	GALAO
18/02/2025	481572	NOTAS A PRAZO		202,19	SUO4G42
19/02/2025	481661	NOTAS A PRAZO		188,79	DKI7B49
19/02/2025	481683	NOTAS A PRAZO		276,99	FYC9081
21/02/2025	482014	NOTAS A PRAZO		312,95	DKI7B49
21/02/2025	482017	NOTAS A PRAZO		275,09	SUO4G42
23/02/2025	482275	NOTAS A PRAZO		225,01	FYC9081
25/02/2025	482435	NOTAS A PRAZO		121,62	SUO4G42
26/02/2025	482642	NOTAS A PRAZO		262,72	SUO4G42
28/02/2025	482890	NOTAS A PRAZO		255,78	DKI7B49
28/02/2025	482951	NOTAS A PRAZO		318,14	FUF7B32
28/02/2025	483029	NOTAS A PRAZO		493,24	FYC9081
TOTAL	26				

VALOR DA FATURA: R$ 5.583,80

Cinco Mil, Quinhentos e Oitenta e Três Reais e Oitenta**********
Centavos**********
****

GARÇA , 01/03/2025

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399740083490000000000353001019510210000558380
BENEFICIARIO:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA
NOME FANTASIA:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
CNPJ: 07.569.563/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA
CNPJ: 07.569.563/0001-44
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.709
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.583,80
VALOR COBRADO	5.583,80

NR.AUTENTICACAO 0.D74.792.414.0AB.BE1

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.

GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA

RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4

CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaqui

Itapevi - SP - CEP: 06697060

Fone: 0800 012 2345

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 70577

SÉRIE 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0200 0293 7200 0736 5500 1000 0705 7711 0276 6389

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.	135250421417846 14/02/2025 16:23:08

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	14/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	VILA WILLIAMS		17400-000	14/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		16:22:20 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 70577, 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	16/03/2025	3.141,95	002	15/04/2025	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: 16923716, Fab: 15/07/2024,Val: 30/06/2026 PMC: 278,89 Cód. 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

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): 10071350/980333176. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) .	

GE HealthCare **Certificado de Análise**

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	16923716	Data de Fabricação:	15-jul-24
ID Interno Liberação:	16923716_68881	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	1,4380
Pureza			
Cor da solução (cela de 1 cm)			
Absorbância em 400 nm	(*)	Max. 0,220	0,150
Absorbância em 420 nm	(*)	Max. 0,060	0,010
Absorbância em 450 nm	(*)	Max. 0,030	0,003
Iodeto inorgânico		Max. 30 µg/mL	9 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:	16923716	Data de Fabricação:	15-jul-24
ID Interno Liberação:	16923716_68881	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%)	300 mg I /mL (100 %)
Iohexol	(*)	620 a 661 mg/mL	648 mg /mL
Trometamol	(*)	0,85 a 1,57 mg/mL	1,23 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, 06 de dezembro de 2024.

Signed by:
Carmen Diana Nardi
Signer Name: Carmen Diana Nardi
Signing Reason: I approve this document
Signing Time: 06-Dec-2024 | 13:27:18 GMT
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: 39A82BD8-80A9-4982-ABF3-06A29C31DCDF
Status: Completed
Subject: Complete with Docusign: Omnipaque_300_16923716.pdf
Source Envelope:
Document Pages: 2
Signatures: 1
Certificate Pages: 2
Initials: 0
AutoNav: Enabled
EnvelopeId Stamping: Disabled
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London

Envelope Originator:
Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com
IP Address: 130.41.229.225

Record Tracking

Status: Original
12/6/2024 1:24:39 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: 130.41.229.225 With Signing Authentication via DocuSign password With Signing Reasons (on each tab): I approve this document	Sent: 12/6/2024 1:26:30 PM Viewed: 12/6/2024 1:26:53 PM Signed: 12/6/2024 1:27:22 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	12/6/2024 1:26:30 PM
Certified Delivered	Security Checked	12/6/2024 1:26:53 PM
Signing Complete	Security Checked	12/6/2024 1:27:22 PM
Completed	Security Checked	12/6/2024 1:27:22 PM

Payment Events	Status	Timestamps

Electronic Record and Signature Disclosure

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004211309801048510220000314195

BENEFICIARIO:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
NOME FANTASIA:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.710
DATA DE VENCIMENTO	16/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.141,95
VALOR COBRADO	3.141,95

NR.AUTENTICACAO 1.867.DD7.0AC.4F5.74A

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 000.006.789

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 substituída		Local da Prestação	ARARAQUARA - SP

Dados do Prestador de Serviços

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

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 1ª via

_____
(Local e data)

_____
(Carimbo e assinatura)

Fernanda Nascimento
Depto. Fiscal

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191125157215656004632751140008110230000065945
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	31.711
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	659,45
VALOR COBRADO	659,45

NR.AUTENTICACAO 0.6AD.179.8D7.CBA.B7E

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.UNITÁRIO	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
02001053	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 SUBSTITUÍDAS EM UMA AUTOCLAVE MODELO. AH-39209 Nº SÉRIE. 06237 DE ACORDO COM O RELATÓRIO DE VISITA Nº. 0932 "A Phoenix reserva-se ao direito de somente aceitar devolução após contato prévio 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	

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
REVENDA USO E CONSUMO

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

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.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191125157215490004632751140008110230000266538
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	31.712
DATA DE VENCIMENTO	17/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.665,38
VALOR COBRADO	2.665,38

NR.AUTENTICACAO C.B26.6E5.736.BAC.09B

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 2213085 Série 1, emitido em 19/02/2025

NÚMERO NOTA	**17691**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**19/02/2025 10:33:53**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**E2Q3C1KB**

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: 7.957,38
TOTAL DO PEDIDO Nº 53518 : 7958,38

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

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 RENTENÇÕES
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	**100,00**	**0,00%**	**R$0,00**	**R$0,00**

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: UTI**
Pedido: 53518 **Período: 01/02/2025 até 28/02/2025**
Total Benefícios: R$ 7.958,38

Matrícula: 3815 **Nome:** ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI
CPF:343.690.838-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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
CPF:346.890.988-83
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EMERSON LOPES 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: 7892
CPF:383.672.488-05
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
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
CPF:379.167.848-58
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA
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: 6187
CPF:265.812.178-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FLAVIA CABRERA DE 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: 7064
CPF:483.474.078-19
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA
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: 2547
CPF:362.796.228-19
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
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: 7915 **Nome:** JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF:419.080.398-76 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 20 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 **Nome:** JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF:392.256.398-80 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 20 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:** LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL
CPF:324.444.418-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 20 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: 4347 **Nome:** MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF:371.207.298-88 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 20 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: 6193 **Nome:** MARIANA MARCELINO
CPF:352.804.828-03 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 20 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: 7077 **Nome:** MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF:385.367.708-80 **Local de Trabalho:** UTI

Escala: GERAL 20 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: 2711 **Nome:** MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF:448.310.758-50 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 20 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: 6038 **Nome:** MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF:485.236.468-09 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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 20 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$ 7.958,38
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$ 7.958,38

Emissão: 19/02/2025 09:59

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081063140014921443850009410270000795838
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	31.713
DATA DE VENCIMENTO	21/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.958,38
VALOR COBRADO	7.958,38

NR.AUTENTICACAO 3.778.49C.258.00A.F9A

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 10859, emitido em 04/02/2025

20250217u14454963000170

Número da Nota	00010859
Data e Hora de Emissão	04/02/2025 10:25:11
Código de Verificação	RBHL-J8LJ

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: fevereiro de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/03/2025

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 10859, emitido em 04/02/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2025;

Ana Paula da Silva
RG: 34.079.394-0
Assistente Contábil

U.T.I.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082067709730373744260008910240000049953
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	31.801
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	499,53
VALOR COBRADO	499,53

NR.AUTENTICACAO 2.BEB.B28.CDC.734.3D6

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 10860, emitido em 04/02/2025

20250217u14454963000170

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00010860	04/02/2025 10:25:11	EIVP-EXLL

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: fevereiro de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/03/2025
```

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 10860, emitido em 04/02/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2025;

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082067717730373744260008610240000236005
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	31.802
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	18/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.360,05
VALOR COBRADO	2.360,05

NR.AUTENTICACAO F.AC1.05B.71D.C1E.65E

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			
201.06006.33-3	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JOSE MARTINS DOS SANTOS, 113				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
ALVARO DE CARVALHO	SP	17.410-000	089535 - 00269 / SP	366.406.858-09
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
30/01/1987	SONIA MARIA ALVES DOS SANTOS			

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
2.884,68	16/04/2019	12/02/2025	13/03/2025	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 12/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 976,22	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 121,44	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 29,00 horas 40,00%	R$ 131,37
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$ 486,87	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 2.138,12	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 712,71
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$ 4.566,73**

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$ 92,17	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 36,51
114.1 IRRF	R$ 118,13	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 246,81**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.319,92**

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		
201.06006.33-3	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
089535 - 00269 / SP	366.406.858-09	30/01/1987	SONIA MARIA ALVES DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
16/04/2019	12/02/2025	13/03/2025	SJ2 Cód. Saque: 01	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.

Santos (SP), 20 de março 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).

CNPJ RAIZ: 45.349.461

DETALHES ANOTAÇÕES OBSERVAÇÕES

Período Trabalhado
16/04/2019 - 13/03/2025

Estabelecimento
ASSOCIACAO HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO
SANTOS 70 SALA . 6 VILA WILLIAMS
CEP: 17400-000
GARCA/SP

Cargo
TEC. ENFERMAGEM

CBO Cargo
3222-05

Função
TEC. ENFERMAGEM

CBO Função
3222-05

Tipo de contrato
Prazo indeterminado

Salário contratual
R$ 2.143,57 Por mês

Relação de Trabalho
Empregado

Tipo de Admissão
Admissão

Fonte da informação
ESOCIAL

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 20/03/2025
VALOR: 4.319,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D75.DEB.7C1.86B.057

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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				
271.51771.32-6	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua BRIGADEIRO MACHADO , 480					WILLIANS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.402-068	39911599 - 884 / SP		399.115.998-84
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
12/01/2004	FERNANDA RODRIGUES 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
1.960,64	31/08/2022	11/02/2025	12/03/2025	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 3/dias Salário (líquido de 9/faltas e DSR)	R$ 181,89	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 30,36	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$ 176,88	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R$ 636,77	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 31/08/2023 a 30/08/2024	R$ 1.061,28	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 566,02
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$ 2.653,20**

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$ 15,91	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 13,26
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 29,17**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.624,03**

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 271.51771.32-6	11 Nome SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI			
17 CTPS (nº, série, UF) 39911599 - 884 / SP	18 CPF 399.115.998-84	19 Data de Nascimento 12/01/2004	20 Nome da Mãe FERNANDA RODRIGUES DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 31/08/2022	25 Data do Aviso Prévio 11/02/2025	26 Data de Afastamento 12/03/2025	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 [illegible] da(o) colaborador (a) não compareceu ao Departamento [illegible] homologação"

Garça, 11 de abril de 2025.

Ana Paula da Silva
RG. 34.979.384-0
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).

+55 14 99758-2320 ~Soso
Hoje às 15:12

15:12 47

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ RAIZ: 45.349.461

DETALHES ANOTAÇÕES OBSERVAÇÕES GRÁFICC

Período Trabalhado
31/08/2022 - 12/03/2025

Estabelecimento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
SALA , 6 VILA WILLIAMS
CEP: 17400-000
GARCA/SP

Cargo
RECEPCIONISTA

CBO Cargo
4221-05

Função
RECEPCIONISTA

CBO Função
4221-05

Tipo de contrato
Prazo indeterminado

Salário contratual
R$ 1.818,96 Por mês

Relação de Trabalho
Empregado

Tipo de Admissão
Admissão

Fonte da informação

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 20/03/2025
VALOR: 2.624,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.4A1.28E.F13.F20.485

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 612,19 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70, 70 WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.215.262
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA
RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100
CHACARA JUNQUEIRA - 18271-210
TATUI - SP Fone/Fax: 1532519494

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.215.262
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0208 2317 3400 0193 5500 0000 2152 6210 0237 1385

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 ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS	135250477633314 - 20/02/2025 19:58:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
687161985111			08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	20/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70, 70	WILLIAMS	17400-000	20/02/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1403535198		19:58:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
GARCA	SP	

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	20/03/2025
Valor	R$ 612,19

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	612,19

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	612,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Por conta do Rem				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - SP110-3	SUMARE	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXAS		1/8	28,000	28,000

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
571620	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7	96190000	0/60	5405	PCT	57,0000	10,7401	612,19	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.333-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 379418340.1 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 END.ENTREGA : RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS CEP 17400-000 GARCA/SP Email do Destinatário: ptengler@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083584317452124007710007110260000061219
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTUPA 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 31.901
DATA DE VENCIMENTO 20/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 612,19
VALOR COBRADO 612,19
==========
NR.AUTENTICACAO C.D81.295.3D6.79F.470
==========
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 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. 000.034.144
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0244 6720 6200 0115 5500 1000 0341 4410 0340 7230

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	135250476848055 - 20/02/2025 17:46:43

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	20/02/2025
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.	20/03/2025
Valor	R$ 1.348,50

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
1.348,50	161,82	0,00	0,00	0,00	0,00	1.348,50

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	1.348,50

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
2615	BROMETO DE ROCURONIO 10MG ML - 5ML C/ 10 FA/VOLPHARMA G+ Lote: A0830070 Qt: 15 Val: 31/08/26	30049079	200	5102	CX	15	89,9000	1.348,50	1.348,50	161,82			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 379420163
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 .
****ENTREGA COM PRIORIDADE PARA 21/02***
PEDIDO DE COMPRA:PDC#379420163#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 340717
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$ 83,61 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) 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

Impressa em 20/02/2025 as 18:20:13

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000224271301012110260000134850
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.902
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.348,50
VALOR COBRADO	1.348,50

NR.AUTENTICACAO 0.2D5.D3C.904.148.CF2

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.

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA 1 Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 03534250392

DANFE

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

N. 000162938
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3125 0210 5719 8400 0114 5500 1000 1629 3816 3890 2068

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	131256487353782 19/02/2025 18:04:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
0011053760078	813016672113	10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	45.349.461/0009-60	19/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	19/02/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		18:06:00

FATURA

001 21/03/2025 855,75				

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
855,75	102,69	0,00	0,00	855,75

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	855,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-REMETENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	CX			5,600	5,800

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000000ANES 0002	FENTANILA 50 MCG/ML INJ CX C/50 AMP 10ML S/ CONSERVANTES - GENERICO (A1) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA LOTE: AS-052/24M VALID: 30/06/2026	30049099	500	6108	CX	6,00	142,62500000	855,75	855,75	102,69	0,00	12,00%	0,00%

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIA OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA
devolucao@astrafarma.com.br
ou TELEFONE (35) 99271-6556

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131256487353782
Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Para devolucao, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de boleto bancario; tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 178278 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID 379139332 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR). Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Orgao Publico. Valor Aproximado dos Tributos: R$ 115,10 (13,45%) Federal e R$ 102,69 (12,00%) Estadual 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$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081391502067462200560001710270000085575
BENEFICIARIO:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
NOME FANTASIA:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.903
DATA DE VENCIMENTO	21/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	855,75
VALOR COBRADO	855,75

NR.AUTENTICACAO 3.797.6D1.270.6F0.16F

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 822427
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 822427
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0211 2060 9900 0107 5500 1000 8224 2713 7405 4450

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 a nao contribuinte	131256492043539 21/02/2025 19:32:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	21/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	24 FEV 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001	21/03/2025	999,03

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
999,03	119,88	0,00	0,00	999,03

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	999,03

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				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13	CAIXA			45,78	45,78

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
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF (Fornecedor: 2844, Lote: 009, Qtde: 13 ,Data Fab: 09/01/2025, Data Val: 09/01/2028)	96190000	000	6108	FD	13	76,8485	999,03	999,03	119,88	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 379418340 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R0P0V13 #||
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 59,94
Pedido: 793143
Pedido Cliente: 379418340
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
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....: 6 Cubagem: 0,56
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%), INSS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relatadas ao conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032505500001941000283105210270000099903
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	31.904
DATA DE VENCIMENTO	21/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	999,03
VALOR COBRADO	999,03

NR.AUTENTICACAO A.CF6.8F5.F21.9EF.965

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

CIRURGICA OLIMPIO LTDA
RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA
15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3201-1270

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 184.332
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0201.1408.6800.0150.5500.1000.1843.3210.1935.6041

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
135250550771783 - 28/02/2025 15:52:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
647.262.336.117		01.140.868/0001-50	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	28/02/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		15:52:46

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA 7h/12h - 14h/17h		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/DUPLICATAS

184332/1 - 21/03/25 - 4183,00

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
4.183,00	752,94	0,00	0,00	4.183,00

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	4.183,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
29				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14167 48030090	PAPEL LENCOL 70X50 C/6 Marca: CONCEITO Princípio Ativo: PAPEL Lote: SN - 30/07/2029 Qtde: 20.00 / CEST: 20.046.00	000 5102	ROL	20,0000	7,4000	0,0000 0,0000 %	148,00	148,00	26,64 0,00	0,00	18,00	0,00
15505 39269030	( ) FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML Marca: MEDGRAN Princípio Ativo: FRASCO Lote: 24006 - 30/09/2029 Qtde: 1500.00 / CEST: 10.020.00	000 5102	UN	1500,0000	0,6900	0,0000 0,0000 %	1.035,00	1.035,00	186,30 0,00	0,00	18,00	0,00
11560 40151900	( ) LUVA DE PROCEDIMENTO M Marca: MEDIX Princípio Ativo: LUVA Lote: MB-SRI78/24 - 30/11/2029 Qtde: 150.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	150,0000	20,0000	0,0000 0,0000 %	3.000,00	3.000,00	540,00 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO BIONEXO - 379910250.1 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Tributo aproximado R$: 991,94 Federal R$: 337,14 Estadual Fonte: IBPT /	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792152019000001259268000923703210270000418300
BENEFICIARIO:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.905
DATA DE VENCIMENTO	21/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.183,00
VALOR COBRADO	4.183,00

NR.AUTENTICACAO 1.D9B.9FC.616.59C.964

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	21/03/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125031760171887-5	17/03/2025 13:55	2.169,31

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	1	0,00	31,13	2.138,18	0,00	2.169,31
Total Geral:		**0,00**	**31,13**	**2.138,18**	**0,00**	**2.169,31**

Observações

Data de geração da Guia: 17/03/2025 às 13:55:49 - Pagina 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021276900014br.gov.bcb.pix256@pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/0bc574ae62e24e/c87443b79211a78ea5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6324275F1

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/0bc574ae62e24e/c87443b79211a78ea

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202503191751444909446 60
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$2.169,31
TARIFA: R$0,00
DATA: 19/03/2025 - 15:43:45
COD PRODUTO: d934693eeae147edaf82b129737da8ce
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: 19/03/2025 - 15:43:48

==========

DOCUMENTO: 031906
AUTENTICACAO SISBB: 1.00F.5AD.0A9.69E.E1E

==========

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	21/03/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Num. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125031960527862-0	19/03/2025 14:16	7.120,40

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	1	0,00	137,26	6.983,14	0,00	7.120,40
Total Geral:		**0,00**	**137,26**	**6.983,14**	**0,00**	**7.120,40**

Observações

Data de geração da Guia: 19/03/2025 às 14:16:32 - Pagina 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:

[illegible]

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/8cd4967dd6e140739ea607da7c0d0a96

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202503191823078876715 29
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$7.120,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 19/03/2025 - 15:43:45
COD PRODUTO: a5f43d92befb42999c3f37b9d530fd36
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: 19/03/2025 - 15:43:47

DOCUMENTO: 031907
AUTENTICACAO SISBB: 1.861.955.3AC.B58.7B3

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.

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
03/03/2025	20/03/2025

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. 31/01/2025 até 27/02/2025 1/1	0,89

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Valor total a pagar: R$ 1.971,44

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 00191.131176 5 10260000197144**

Local de pagamento **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.**					*Vencimento* **20/03/2025**
Beneficiário **LIFE COBRANÇAS - CNPJ: 21.343.753/0001-70**					*Agência/Código Beneficiário* **7652-X / 680-7**
Data Doc **03/03/2025**	*Número Doc* **4489317**	*Especie Doc* **DM**	*Aceite* **N**	*Data Processamento* **04/03/2025**	*Nosso Número* **34522820000191131-5**
Uso do Banco	*Carteira* **17**	*Espécie Moeda* **R$**	*Quant. Moeda*	*(X) Valor*	*(=) Valor Documento* **1971,44**

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 01/02/2025 até 28/02/2025

(-)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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100191131176510260000197144
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	31.908
NOSSO NUMERO	34522820000191131
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.971,44
VALOR COBRADO	1.971,44

NR.AUTENTICACAO 0.806.310.AA0.6A9.1BB

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 0087280438-ND

VIA ÚNICA

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

C.N.P.J	Data de Emissão
60.619.202/0057-00	27/02/2025
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113	

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: 20.03.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Matheus Silva Müfalo
RG: 57.468.476-5

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
		0087280438-ND

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083366285293980466910009110260000109363
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	31.909
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.093,63
VALOR COBRADO	1.093,63

NR.AUTENTICACAO 0.653.1EE.731.480.996

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 0087280437-ND

VIA ÚNICA

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

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/02/2025

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: 20.03.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Matheus Silva Müfalo
RG: [illegible]

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083366277293980466910009110260000261032
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	31.910
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.610,32
VALOR COBRADO	2.610,32

NR.AUTENTICACAO 3.0C1.C8D.77B.861.98C

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 IBASA DO BRASIL IND. E COM. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000013390
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO REMETENTE

IBASA DO BRASIL IND. E COM. LTDA
RUA JOSE DA COSTA, 192 - SANTA TEREZINHA - PAULINIA - SP CEP: 13148-118
FONE: (19) 3874-1387 FAX:(19) 3874-1387
www.ibasadobrasil.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: **000013390**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **1 de 1**

CHAVE DE ACESSO NFE PARA CONSULTA
3525 0373 0488 4500 0120 5500 1000 0133 9010 0108 7206

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQ. DE TERCEIROS/VENDA DE PRODUCAO DO E	**135250581984757 05/03/2025 09:06:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
513.026.610.118		73.048.845/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	05/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	(14) 3407-5066	SP	ISENTO	

FATURA

ORDEM	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	ORDEM	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	ORDEM	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	ORDEM	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
/01/01	13390	20/03/2025	189,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS DE SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	189,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				0,00	189,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	COD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS					34.028.316/0001-03

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SBN QUADRA 1 BLOCO A, S/N	BRASILIA	DF	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			1,800	1,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
500101010004	ESCOVA DENTAL	96032100	0102	5102	UN	100,000	0,600000	60,00	0,00	0,00	0,00		
100222010001	CREME DENTAL GRION BISN PL 7G	33061000	0102	5101	UN	100,000	1,290000	129,00	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
5614			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Trib aprox R$: 25,42 Federal 25,14 Estadual
Fonte IBPT 2C46F9

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080037404066566807310009310260000018900
BENEFICIARIO:
IBASA DO BRASIL INDUSTRIA E CO
NOME FANTASIA:
IBASA DO BRASIL INDUSTRIA E CO
CNPJ: 73.048.845/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
IBASA DO BRASIL INDUSTRIA E CO
CNPJ: 73.048.845/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	31.911
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	189,00
VALOR COBRADO	189,00

NR.AUTENTICACAO 1.D05.337.30D.284.869

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 150530
SÉRIE 001

RECEBEMOS DE GEMMINI (ORA DE EQUIPAMENTOS, MAT MEDICAMENTOS E T 24.481.773/0001-03 E

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

VALOR 892,00

DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___

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 - Saida [1]

Nº 150530
SÉRIE 001
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0224 4817 7300 0103 5500 1000 1505 3010 1608 0890

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	135250454317710 18/02/2025 16:04:13

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	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	18/02/2025 16:03:00

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	01.740-000	

MUNICIPIO	UF	PAIS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAIDA
Garca	SP	Brasil	1435325198		

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	892,00

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	892,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PLACA	CNPJ CPF
	Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0			0	0,000	0.000

FATURA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO	FORMA DE PAGAMENTO	FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
150530	892,00	0,00	892,00		Boleto Bancário	892,00		

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/03/2025	892,00						

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	ALIQUOTAS ICMS ST	ALIQUOTAS %MVA
891620000	Canula de Microdebridação Razek - Ame - RMS 80356130052 LT:006480 Val:10/10/27 UN:1	90183929	0 / 00	5114	UN	1.0000	432,0000	432,00	432,00	0,00	77,76	0.00	18,00	0.00	0.00	0
10171825	Parafuso Interferencia Ti 8 X 25 - RMS 10208610017 LT:AC1248221 Val:31/12/99 UN:1	90211020	0 - 40	5114	UN	1.0000	460,0000	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. 808 - Pac: ANTONIO MARQUES NETO - Data Proc: 06/02/2025 - CRM: indl - Med: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA - Local: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Proc: LCA + RECONSTRUCAO DE LIGAMENTO - Conv: SUS

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Edna Cristina Ferreira
Enfermeira
COREN/SP: 133...

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

35250224481773000103550010001505301016080890

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	150530	2/2025	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	18/02/2025 17:29:12	135250455258526

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, aliquota, 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

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000400700195001011410260000089200
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	31.912
DATA DE VENCIMENTO	20/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	892,00
VALOR COBRADO	892,00

NR.AUTENTICACAO 4.499.A1D.E10.B64.98F

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	
BRANCO e SARAUZA LTDA R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN,1012, PAULISTA - 17400001 GARCA - SP Fone/Fax: 1434061900	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 902** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 3525 0267 5042 1700 0100 5500 1000 0009 0210 1826 5500 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 terce	135250550126175 - 28/02/2025 14:54:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
315014510115		67.504.217/0001-00

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	28/02/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(34) 0750-66		14:52:32

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

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$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.680,81

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$ 5.680,81

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

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
9	ACEM E MUSCULO	19023000	0102	5102	KG	78,0000	R$ 31,00000	R$ 2.418,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5	COXAO DURO	19023000	0102	5102	KG	4,0000	R$ 42,90000	R$ 171,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5102	KG	44,0000	R$ 21,00000	R$ 924,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0102	5102	KG	36,0000	R$ 35,00000	R$ 1.260,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
25	SOBRECOXA	19023000	0102	5102	KG	19,1800	R$ 13,99635	R$ 268,45	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
24	COXINHA DA ASA	19023000	0102	5102	KG	7,0000	R$ 17,00000	R$ 119,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0102	5102	KG	13,5300	R$ 12,00000	R$ 162,36	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
172	TILAPIA FILE	19023000	0102	5102	UNI	4,0000	R$ 55,00000	R$ 220,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
693	COXA E SOBRE DES.	19023000	0102	5102	KG	6,0000	R$ 22,90000	R$ 137,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Termo de Fomento 013/2023. Orgao: Prefeituta Municipal de Garca (Hospitalar).

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:57:06
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 20/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913
VALOR TOTAL 5.680,81
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.ABD.ACD.F68.8B9.471

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.002.075 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.002.075
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0323 0382 2300 0143 5500 1000 0020 7510 8029 0791

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		**135250594903135 - 06/03/2025 10:10**
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	06/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	06/03/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAIDA**
Garca		SP		08:00

FATURA

/ Num.: VENCIMENTO 20/03/2025 / V. Orig.: 1.677,20 / V. Liq.: 1.677,20

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	1.677,20

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	1.677,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/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	119,8000	14,0000	1.677,20					

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
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	

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:57:06
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 20/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 1.677,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 2.7E0.2F2.D6A.B14.8C0

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 Março 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:**

20/03/2025	IRRF	HOSPITAL	R$ 9.911,94
20/03/2025	INSS	UTI	R$ 11.953,97
20/03/2025	IRRF	UTI	R$ 4.077,64
20/03/2025	INSS	HOSPITAL	R$ 41.748,59

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:38:45 -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
Fevereiro/2025	20/03/2025	07.16.25078.0233607-8	20/03/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000323867988

Valor Total do Documento
543.131,44

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	369.711,27			369.711,27
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	173.420,17			173.420,17
	Totais	**543.131,44**			**543.131,44**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 19/03/2025 15:20:59

85870005431 9 31440385250 0 79071625078 0 02336078008 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870005431 9 | 31440385250 0 | 79071625078 0 | 02336078008 2

Pague com o PIX

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25078.0233607-8
Pagar até:	20/03/2025
Valor:	543.131,44

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3340716250544401
07/04/2025 16:30:39

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 16.30.37
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    85870005431-9   31440385250-0
                    79071625078-0   02336078008-2
Data do pagamento                       20/03/2025
Numero do Documento         07.16.25078.0233607-8
Valor Total                             543.131,44
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  032001
AUTENTICACAO SISBB:         5.E7A.174.370.644.906
```

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R$ 127.014,48	R$ 92.413,53
BILAC	R$ 5.408,11	R$ 1.113,95
GABRIEL	R$ 1.612,91	R$ 302,88
PIACATU	R$ 2.444,57	R$ 329,20
GARÇA HSL	R$ 41.748,59	R$ 9.911,94
GARÇA MEDIA	R$ 48.526,11	R$ 14.253,20
GARÇA UTI	R$ 11.953,97	R$ 4.077,64
ITAPOLIS SANTA CASA	R$ -	R$ -
ITAPOLIS	R$ 8.668,34	R$ 236,59
AMPARO	R$ 17.159,94	R$ 6.616,44
LOUVEIRA	R$ 33.210,29	R$ 9.018,97
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 13.679,72	R$ 5.710,62
PA SÃO DIMAS	R$ 11.037,57	R$ 2.106,14
ARAGUARI	R$ 46.493,81	R$ 28.081,93
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 368.958,41**	**R$ 174.173,03**
TOTAL	**R$**	**543.131,44**

IMPOSTOS	**PIS/CONFINS/CSLL**	**IRRF A RECOLHER**	**INSS**
TABOÃO MISTA			
NOTA INSS - TABOÃO			
ITAPOLIS			
NOTA INSS - ITAPOLIS			
AMPARO CONV 14/2024			
AMPARO CONV 01/2025			
AMPARO COLO E ENDO			
AMAPRO UPA SÃO DIMAS			
GARÇA - MEDIA			
NOTA INSS HSL			
GARÇA - HSL			
GARÇA - UTI			
GARÇA - PARTICULAR			
BILAC			
GABRIEL MONTEIRO			
PIACATU			
LOUVEIRA			
NOTA INSS LOUVEIRA			
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS			
NOTA INSS SANTA CRUZ			
ARAGUARI			
SEDE - RH			
SANTA CASA ITAPOLIS			
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**
TOTAL	**R$**	-	
TOTAL GERAL:	R$ 543.131,44		

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/02/2025 a 28/02/2025										
EMPREGADOS										
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	Mensal 01/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	Mensal 01/25	2.298,29	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	Mensal 01/25	2.173,42	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 01/25	2.565,97	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIR	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 01/25	2.122,56	168,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	Mensal 01/25	2.122,57	168,26	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	Mensal 01/25	3.001,46	253,57	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	Adiant. 02/25	499,96	0,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	31,49
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 01/25	3.041,39	261,95	0,00	0	0,00	7,50	169,44	39,02
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Férias	3,01	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 01/25	4.116,00	396,37	0,00	0	0,00	15,00	381,44	176,50
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Férias	0,96	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	Mensal 01/25	2.173,42	172,83	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9496	ANA LUCIA LEÃO	Mensal 01/25	283,01	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Mensal 01/25	445,08	37,38	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Férias	24,50	0,00	164,31	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 01/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 01/25	4.583,61	451,28	0,00	0	0,00	22,50	662,77	267,00
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 01/25	344,74	26,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Férias	23,56	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.122,56	168,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.065,72	163,14	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 01/25	3.308,72	455,97	189,59	1	0,00	7,50	169,44	30,30
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Férias	14,14	0,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Férias	3.421,28	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	47,03
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	Mensal 01/25	4.252,67	404,95	568,77	3	0,00	15,00	381,44	110,40
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 01/25	2.484,39	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Férias	0,95	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUS	Mensal 01/25	2.997,64	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	13,02
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUS	Rescisão	1.260,86	0,00	0,00	0	0,00	15,00	381,44	159,60
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUS	13o Resc.	249,80	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Mensal 01/25	804,60	82,59	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Férias	24,58	0,00	164,31	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.598,25	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Férias	1.732,17	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	Mensal 01/25	2.935,48	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Mensal 01/25	2.851,20	235,54	0,00	0	0,00	7,50	169,44	26,73
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	Mensal 01/25	1.947,53	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.834,41	233,53	0,00	0	0,00	7,50	169,44	25,63

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 01/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 01/25	3.035,77	257,69	189,59	1	0,00	7,50	169,44	24,70
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Mensal 01/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 01/25	2.565,95	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 01/25	2.943,51	246,62	189,59	1	0,00	7,50	169,44	18,61
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	Mensal 01/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Mensal 01/25	2.944,89	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 01/25	268,16	21,97	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Férias	24,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Mensal 01/25	2.895,06	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 01/25	2.934,16	245,50	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 01/25	294,83	19,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Férias	24,49	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 01/25	4.752,67	474,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	299,72
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 01/25	2.169,52	172,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 01/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.901,56	241,59	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 01/25	780,77	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	Mensal 01/25	2.597,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABF	Mensal 01/25	2.430,31	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 01/25	2.477,02	200,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 01/25	2.322,56	186,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 01/25	2.650,89	215,81	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,19
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 01/25	4.655,61	461,36	189,59	1	0,00	22,50	662,77	238,28
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	Mensal 01/25	2.342,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 01/25	1.476,08	127,00	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 01/25	2.720,43	222,06	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,94
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 01/25	2.975,86	250,50	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AM	Mensal 01/25	919,77	26,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Rescisão	1.260,51	94,53	0,00	0	0,00	15,00	381,44	90,25
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	13o Resc.	213,83	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 01/25	2.537,95	205,64	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Férias	2.997,13	253,06	189,59	1	0,00	7,50	169,44	22,15
9069	GABRIELA ALVES AOKI	Mensal 01/25	4.374,36	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	194,38
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	Mensal 01/25	3.709,68	338,56	0,00	0	0,00	15,00	381,44	124,23
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	Rescisão	824,37	61,82	0,00	0	0,00	22,50	662,77	143,08
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	13o Resc.	343,49	25,76	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	Mensal 01/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9338	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9338	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	Rescisão	1.103,04	0,00	0,00	0	0,00	15,00	381,44	84,19

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
9338	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	13o Resc.	213,83	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Mensal 01/25	4.702,43	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	268,20
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 01/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 01/25	2.395,19	192,79	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 01/25	1.541,93	121,49	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Férias	6,59	0,00	88,48	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 01/25	4.989,51	508,11	189,59	1	0,00	22,50	662,77	302,89
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Mensal 01/25	2.565,97	208,16	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 01/25	4.361,75	420,22	0,00	0	0,00	22,50	662,77	224,07
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 01/25	771,37	21,14	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 01/25	4.585,99	451,62	0,00	0	0,00	22,50	662,77	267,46
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 01/25	2.477,02	200,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 01/25	2.224,06	177,39	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8970	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	Mensal 01/25	4.500,00	439,58	379,18	2	0,00	15,00	381,44	170,75
8970	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	Rescisão	1.799,25	139,16	0,00	0	0,00	27,50	896,00	402,12
8970	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	13o Resc.	750,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 01/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 01/25	2.137,50	171,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Férias	0,95	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Mensal 01/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 01/25	3.097,49	265,10	0,00	0	0,00	15,00	381,44	43,42
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.909,30	242,52	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,57
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 01/25	3.122,96	268,15	189,59	1	0,00	7,50	169,44	30,45
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	Mensal 01/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Mensal 01/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 01/25	445,08	43,97	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Férias	78,12	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.314,81	185,56	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAI	Mensal 01/25	1.955,64	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 01/25	4.252,67	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	171,74
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 01/25	2.487,99	201,14	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	Mensal 01/25	2.480,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 01/25	684,67	66,44	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Férias	25,99	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	13o Resc.	180,79	13,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.722,59	222,26	0,00	0	0,00	7,50	169,44	18,08
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 01/25	2.565,95	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 01/25	2.068,44	163,38	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 01/25	4.937,96	500,89	189,59	1	0,00	22,50	662,77	292,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 01/25	4.996,66	509,11	189,59	1	0,00	22,50	662,77	304,27
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	Mensal 01/25	2.277,74	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 01/25	2.452,45	197,95	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
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	Mensal 01/25	2.487,99	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Mensal 01/25	2.753,32	225,02	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	Mensal 01/25	2.487,99	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 01/25	2.247,91	179,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Mensal 01/25	2.169,53	172,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	Mensal 01/25	2.935,09	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 01/25	445,08	37,38	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Férias	24,50	0,00	492,93	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	Rescisão	551,50	0,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,01
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	13o Resc.	213,83	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
9353	MARCELO DE SOUZA	Mensal 01/25	1.831,81	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 01/25	2.973,71	250,24	189,59	1	0,00	7,50	169,44	20,60
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 01/25	2.259,24	180,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Mensal 01/25	2.287,03	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Férias	3.421,28	303,95	0,00	0	0,00	15,00	381,44	86,16
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 01/25	2.565,97	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 01/25	2.967,64	249,52	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,42
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 01/25	2.472,15	199,72	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMC	Mensal 01/25	362,81	27,64	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMC	Férias	25,12	0,00	164,31	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAI	Mensal 01/25	3.848,68	355,24	0,00	0	0,00	15,00	381,44	142,58
4535	MARIANE GOMES LOPES	Mensal 01/25	2.477,02	200,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	Mensal 01/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 01/25	2.249,12	179,65	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Férias	3.012,32	254,88	0,00	0	0,00	7,50	169,44	37,37
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 01/25	4.800,90	481,70	0,00	0	0,00	22,50	662,77	309,05
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 01/25	4.341,75	417,42	0,00	0	0,00	22,50	662,77	220,20
8892	MICHELI PRADO GOMES	Mensal 01/25	5.338,44	556,96	189,59	1	0,00	22,50	662,77	370,41
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 01/25	2.460,13	198,64	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 01/25	3.010,02	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	13,95
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZA	Mensal 01/25	4.407,74	426,66	189,59	1	0,00	22,50	662,77	190,32
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZA	Férias	6.062,35	658,31	189,59	1	0,00	27,50	896,00	537,97
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 01/25	2.542,52	206,05	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Férias	3.100,21	265,42	189,59	1	0,00	7,50	169,44	28,95
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Mensal 01/25	2.543,43	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Férias	3.952,05	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	126,65
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 01/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Mensal 01/25	526,65	43,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Férias	23,55	0,00	157,99	1	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
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 01/25	4.996,66	509,11	0,00	0	0,00	22,50	662,77	346,93
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 01/25	2.753,56	225,05	0,00	0	0,00	7,50	169,44	20,20
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 01/25	526,65	43,69	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Férias	23,55	0,00	315,98	2	0,00	0,00	0,00	0,00
6090	PAULO CICERO BATISTA	Mensal 01/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,97
6090	PAULO CICERO BATISTA	Rescisão	1.246,05	93,45	0,00	0	0,00	27,50	896,00	276,12
6090	PAULO CICERO BATISTA	13o Resc.	354,39	26,57	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 01/25	3.387,99	299,96	0,00	0	0,00	15,00	381,44	81,76
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	Mensal 01/25	608,22	45,61	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Mensal 01/25	2.728,18	222,76	0,00	0	0,00	7,50	169,44	18,47
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	Mensal 01/25	4.646,26	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	255,56
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Mensal 01/25	2.604,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.565,97	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 01/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 01/25	3.039,64	258,16	189,59	1	0,00	7,50	169,44	24,95
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Férias	1.350,95	101,32	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 01/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Férias	3.193,92	276,67	0,00	0	0,00	15,00	381,44	56,15
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 01/25	1.944,17	152,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Férias	0,94	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Mensal 01/25	2.597,21	210,97	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 01/25	2.969,06	249,69	189,59	1	0,00	7,50	169,44	20,29
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.011,21	158,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 01/25	2.108,62	167,97	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Férias	1,89	0,00	25,28	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	Mensal 01/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 01/25	2.918,89	243,67	0,00	0	0,00	7,50	169,44	31,20
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Férias	3.945,29	366,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,33
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Mensal 01/25	1.885,02	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	Mensal 01/25	2.259,24	180,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 01/25	3.002,19	253,66	0,00	0	0,00	7,50	169,44	36,70
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 01/25	3.410,21	302,62	0,00	0	0,00	15,00	381,44	84,70
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 01/25	2.318,96	185,93	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 01/25	2.900,78	241,49	189,59	1	0,00	7,50	169,44	15,79
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 01/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	Mensal 01/25	2.122,56	168,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8524	SUZANA FARIA	Mensal 01/25	1.943,65	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 01/25	445,08	37,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Férias	25,17	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LEMES	Mensal 01/25	1.061,28	95,03	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LEMES	Férias	14,13	0,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 01/25	2.955,45	248,05	0,00	0	0,00	7,50	169,44	33,62
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 01/25	2.565,96	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
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 01/25		4.282,67	409,15	189,59	1	0,00	15,00	381,44	171,15
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 01/25		4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,97
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Férias		5.886,80	633,73	0,00	0	0,00	27,50	896,00	548,59
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	Mensal 01/25		2.455,42	198,21	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 01/25		4.252,67	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	171,74
8952	VANDERLEY DA SILVA	Mensal 01/25		2.369,05	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	Mensal 01/25		2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Mensal 01/25		445,08	37,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Férias		24,50	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 01/25		4.229,90	401,76	189,59	1	0,00	15,00	381,44	164,34
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 01/25		2.169,53	172,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Férias		3.455,38	308,05	0,00	0	0,00	15,00	381,44	90,66
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 01/25		2.491,25	201,44	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Mensal 01/25		2.457,55	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Férias		3.313,80	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	36,74
			Total:	551.443,23	34.221,96						9.911,94
Empregados:	243 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total:	551.443,23	34.221,96	22.997,26					9.911,94
Total Geral:											
Empregados:	192 Estagiários: 0 Contribuintes: 0		Total:	551.443,23	34.221,96	22.997,26					9.911,94

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:57:05
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 20/03/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 9.911,94
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO A.E63.FCE.CBA.03A.126

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 1/1
Emissão: 26/03/2025
Horas: 11:58:39

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	3.130,25	0,00	0,00	0,00	8,59	269,03
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.970,62	0,00	0,00	0,00	8,41	249,87
7086	AILTON FELIX JUNIOR	3.071,59	0,00	0,00	0,00	8,53	261,99
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	4.805,07	0,00	0,00	0,00	10,04	482,29
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.308,92	0,00	0,00	0,00	9,58	412,83
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.968,13	0,00	0,00	0,00	8,41	249,58
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.875,43	0,00	0,00	0,00	8,29	238,45
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	3.008,02	0,00	0,00	0,00	8,46	254,36
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2.728,31	0,00	0,00	0,00	9,02	222,77
2526	ELIANA PEREIRA	2.927,45	0,00	0,00	0,00	8,36	244,69
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.867,99	0,00	0,00	0,00	8,28	237,56
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	2.484,38	0,00	0,00	0,00	8,08	200,82
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	3.035,77	0,00	0,00	0,00	8,49	257,69
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4.549,80	0,00	0,00	0,00	9,81	446,55
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	3.008,02	0,00	0,00	0,00	8,46	254,36
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2.555,93	0,00	0,00	0,00	8,87	207,26
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.308,92	0,00	0,00	0,00	9,58	412,83
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.941,99	0,00	0,00	0,00	8,38	246,44
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.549,80	0,00	0,00	0,00	9,81	446,55
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	4.683,07	0,00	0,00	0,00	9,93	465,21
9353	MARCELO DE SOUZA	2.512,63	0,00	0,00	0,00	7,91	196,94
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	2.472,15	0,00	0,00	0,00	8,08	199,72
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.672,88	0,00	0,00	0,00	11,16	463,78
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	5.035,87	0,00	0,00	0,00	10,22	514,60
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	1.668,66	0,00	0,00	0,00	7,63	127,40
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	3.035,77	0,00	0,00	0,00	8,49	257,69
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.927,36	0,00	0,00	0,00	10,14	499,41
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	6.242,82	0,00	0,00	0,00	11,01	683,57
Empregados:	39	Total: 132.130,42	0,00	0,00	0,00		11.953,97
Contribuintes:	0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total:	39	Total: 132.130,42	0,00	0,00	0,00		11.953,97

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	132.130,42	0,00	11.953,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.953,97

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:57:05
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 20/03/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 11.953,97
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 1.705.3CA.69C.62D.889

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 Março 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:**

23/03/2025	FGTS	UTI	R$ 10.369,24
23/03/2025	FGTS	HOSPITAL	R$ 44.035,51

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:39:09 -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

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	20/03/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125031960558929-4	45349461 02/2025 MISTA	328.056,48

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	1176	327.811,24	0,00	245,24	0,00	328.056,48
Total Geral:		**327.811,24**	**0,00**	**245,24**	**0,00**	**328.056,48**

Observações

Data de geração da Guia: 19/03/2025 às 16:16:48 - 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/b282fde1d51f453497d01562c4739ebd5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630405A7

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/b282fde1d51f453497d01562c4739ebd

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3340716250544401
07/04/2025 16:29:53

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 16.29.49
3062703062                                    0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:         36.829-6
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:              E00000000202503201453180916816 50
CNPJ DO PAGADOR:                45.349.461/0003-74
VALOR:                               R$328.056,48
TARIFA:                                    R$0,00
DATA:                        20/03/2025 - 14:48:00
COD PRODUTO: 1b3fef4502e54274802d2bbc8e8e9990
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: 20/03/2025 - 14:48:05
================================================
DOCUMENTO: 032002
AUTENTICACAO SISBB:         C.54F.3E4.D17.CF2.333
================================================
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.

Centro de custo	FGTS	
TABOÃO MISTA	R$	113.633,96
BILAC	R$	5.220,01
GABRIEL	R$	1.468,85
PIACATU	R$	2.242,14
GARÇA HSL	R$	44.035,51
GARÇA MEDIA	R$	42.329,70
GARÇA UTI	R$	10.369,24
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	366,94
ITAPOLIS	R$	9.241,98
AMPARO	R$	15.859,23
LOUVEIRA	R$	29.806,80
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	12.777,66
UPA SÃO DIMAS	R$	10.592,40
ARAGUARI	R$	30.112,06
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**328.056,48**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		ALEXYA ALVES DE LIMA ELERO	8855	446.703.288-67	101	20/03/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
02/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.968-37	101	20/03/2025	Mensal	3.328,21	266,25	0,00	0,00	0,00	266,25
02/2025		ANA CARLA DA SILVA	8836	330.290.378-27	101	20/03/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
02/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	20/03/2025	Mensal	6.553,61	524,28	0,00	0,00	0,00	524,28
02/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA	8834	356.430.708-71	101	20/03/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
02/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	20/03/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
02/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	20/03/2025	Mensal	1.214,40	97,15	0,00	0,00	0,00	97,15
02/2025		ANDRESSA CELIO MACHADO	9130	115.722.366-47	101	20/03/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
02/2025		ANDRESSA CELIO MACHADO	9130	115.722.366-47	101	20/03/2025	Multa Rescisória	159,94	63,97	0,00	0,00	0,00	63,97
02/2025		ANDREZA COSTA DE SOUZA	9533	700.629.991-84	101	20/03/2025	Mensal	667,92	53,43	0,00	0,00	0,00	53,43
02/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	20/03/2025	Mensal	86,79	6,94	0,00	0,00	0,00	6,94
02/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	20/03/2025	Mensal	1.506,07	120,48	0,00	0,00	0,00	120,48
02/2025		BARBARA TORRES RAMOS	9310	457.596.548-02	101	20/03/2025	Mensal	2.396,12	191,68	0,00	0,00	0,00	191,68
02/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	20/03/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
02/2025		CARLA CRISTINA DIAS DE CASTRO	9112	067.304.586-23	101	20/03/2025	Mensal	1.913,00	153,04	0,00	0,00	0,00	153,04
02/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	20/03/2025	Mensal	2.261,05	180,88	0,00	0,00	0,00	180,88
02/2025		DANIEL PAULISTA	9311	226.351.938-60	101	20/03/2025	Mensal	2.466,94	197,35	0,00	0,00	0,00	197,35
02/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	20/03/2025	Mensal	2.432,83	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
02/2025		DELISMAR MARQUES SANTANA DIAS	9266	067.634.446-13	101	20/03/2025	Mensal	1.913,00	153,04	0,00	0,00	0,00	153,04
02/2025		DELISMAR MARQUES SANTANA DIAS	9266	067.634.446-13	101	20/03/2025	Multa Rescisória	153,04	61,21	0,00	0,00	0,00	61,21
02/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	20/03/2025	Mensal	1.268,82	101,50	0,00	0,00	0,00	101,50
02/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	20/03/2025	Mensal	385,00	30,80	0,00	0,00	0,00	30,80
02/2025		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	8915	218.160.248-48	101	20/03/2025	Mensal	511,90	40,95	0,00	0,00	0,00	40,95
02/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	20/03/2025	Mensal	2.732,23	218,57	0,00	0,00	0,00	218,57
02/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	20/03/2025	Mensal	3.250,00	260,00	0,00	0,00	0,00	260,00
02/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	20/03/2025	Mensal	2.261,05	180,88	0,00	0,00	0,00	180,88
02/2025		GELMA ANTONIA DE SOUZA	58170	348.773.828-79	101	20/03/2025	Mensal	1.893,60	151,48	0,00	0,00	0,00	151,48
02/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	20/03/2025	Mensal	2.732,23	218,57	0,00	0,00	0,00	218,57
02/2025		GLORIA ROCHA DE ANDRADE	9254	970.619.486-04	101	20/03/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
02/2025		GUSTAVO HENRIQUE VIEIRA	9295	138.977.476-77	101	20/03/2025	Mensal	1.913,00	153,04	0,00	0,00	0,00	153,04
02/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	20/03/2025	Mensal	2.116,44	169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
02/2025		IZABELA CRISTINA FRANCO BETANIN	58173	384.747.698-09	101	20/03/2025	Mensal	3.781,50	302,52	0,00	0,00	0,00	302,52
02/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	20/03/2025	Mensal	2.128,02	170,24	0,00	0,00	0,00	170,24
02/2025		JANAINA DE FATIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	20/03/2025	Mensal	3.573,68	285,89	0,00	0,00	0,00	285,89
02/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	20/03/2025	Mensal	2.009,64	160,77	0,00	0,00	0,00	160,77

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	20/03/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
02/2025		JOELMA SOUZA DE OLIVEIRA	9148	076.559.786-11	101	20/03/2025	Mensal	2.074,17	165,93	0,00	0,00	0,00	165,93
02/2025		JOSIANE RODRIGUES ALCANTARA	9174	080.285.696-92	101	20/03/2025	Mensal	1.431,16	114,49	0,00	0,00	0,00	114,49
02/2025		JOSIANE RODRIGUES ALCANTARA	9174	080.285.696-92	101	20/03/2025	Multa Rescisória	114,49	45,79	0,00	0,00	0,00	45,79
02/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	20/03/2025	Mensal	385,00	30,80	0,00	0,00	0,00	30,80
02/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	20/03/2025	Mensal	3.495,17	279,61	0,00	0,00	0,00	279,61
02/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	20/03/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
02/2025		LARISSA BRAGA MACHADO CARLOS	8857	479.167.778-19	101	20/03/2025	Mensal	1.303,67	104,29	0,00	0,00	0,00	104,29
02/2025		LEANDRO SANTIAGO DE SOUZA	8912	484.880.798-00	111	20/03/2025	Mensal	1.388,70	111,09	0,00	0,00	0,00	111,09
02/2025		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	20/03/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
02/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	20/03/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
02/2025		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	20/03/2025	Mensal	1.694,55	135,55	0,00	0,00	0,00	135,55
02/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	20/03/2025	Mensal	2.439,40	195,15	0,00	0,00	0,00	195,15
02/2025		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	20/03/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
02/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	20/03/2025	Mensal	776,03	62,08	0,00	0,00	0,00	62,08
02/2025		MARINA PIFFER	8827	343.758.518-56	101	20/03/2025	Mensal	408,46	32,67	0,00	0,00	0,00	32,67
02/2025		MARINA PIFFER	8827	343.758.518-56	101	20/03/2025	Multa Rescisória	32,67	13,06	0,00	0,00	0,00	13,06
02/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	9039	258.832.118-60	111	20/03/2025	Mensal	1.277,24	102,17	0,00	0,00	0,00	102,17
02/2025		MONICA DA SILVA TOLEDO CORRALES	9040	469.340.588-44	111	20/03/2025	Mensal	238,29	19,05	0,00	0,00	0,00	19,05
02/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9673	503.917.358-02	101	20/03/2025	Mensal	263,88	21,11	0,00	0,00	0,00	21,11
02/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	20/03/2025	Mensal	5.029,79	402,38	0,00	0,00	0,00	402,38
02/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	20/03/2025	Mensal	4.930,86	394,46	0,00	0,00	0,00	394,46
02/2025		POLLIANA PERLA VIEIRA PINTO	9296	361.564.088-86	101	20/03/2025	Mensal	1.913,00	153,04	0,00	0,00	0,00	153,04
02/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	20/03/2025	Mensal	282,40	22,59	0,00	0,00	0,00	22,59
02/2025		RAVENA ALVES LACERDA	9192	144.914.666-02	101	20/03/2025	Mensal	1.913,00	153,04	0,00	0,00	0,00	153,04
02/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	20/03/2025	Mensal	10.250,00	820,00	0,00	0,00	0,00	820,00
02/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	20/03/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
02/2025		ROSANA DIONYSIO DE SOUZA	9352	024.711.418-97	101	20/03/2025	Mensal	2.346,87	187,74	0,00	0,00	0,00	187,74
02/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	20/03/2025	Mensal	3.468,74	277,49	0,00	0,00	0,00	277,49
02/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	20/03/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
02/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	20/03/2025	Mensal	3.533,77	282,70	0,00	0,00	0,00	282,70
02/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	20/03/2025	Mensal	2.287,86	183,02	0,00	0,00	0,00	183,02
02/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	20/03/2025	Mensal	2.336,53	186,92	0,00	0,00	0,00	186,92
02/2025		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	20/03/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
02/2025		SIMONE PEREIRA VIEIRA MENDES	9505	054.273.536-90	101	20/03/2025	Mensal	276,92	22,15	0,00	0,00	0,00	22,15
02/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	20/03/2025	Mensal	1.490,13	119,20	0,00	0,00	0,00	119,20

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		TATIANA INOCENCIA RIBEIRO	9197	113.417.036-06	101	20/03/2025	Mensal	1.913,00	153,04	0,00	0,00	0,00	153,04
02/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		TATIANE SOUSA DE AVILA	9297	058.883.026-78	101	20/03/2025	Mensal	1.518,00	121,43	0,00	0,00	0,00	121,43
02/2025		UALISSON DE SOUZA ALVES	9247	050.593.255-55	101	20/03/2025	Mensal	921,29	73,69	0,00	0,00	0,00	73,69
02/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	20/03/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
02/2025		VITORIA CAROLINA SILVERIO DOS SANTOS	9644	525.756.568-42	101	20/03/2025	Mensal	279,25	22,34	0,00	0,00	0,00	22,34
02/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	20/03/2025	Mensal	1.893,60	151,48	0,00	0,00	0,00	151,48
02/2025		WANDERLEY NOTARI	9320	187.707.778-02	101	20/03/2025	Mensal	2.792,53	223,40	0,00	0,00	0,00	223,40
02/2025		WILLA ARAUJO DE OLIVEIRA	9277	682.086.003-00	101	20/03/2025	Mensal	1.913,00	153,04	0,00	0,00	0,00	153,04
02/2025		WILLA ARAUJO DE OLIVEIRA	9277	682.086.003-00	101	20/03/2025	Multa Rescisória	153,04	61,21	0,00	0,00	0,00	61,21
02/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	20/03/2025	Mensal	4.873,60	389,88	0,00	0,00	0,00	389,88
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**186.803,01**	**15.140,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15.140,05**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**186.803,01**	**15.140,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15.140,05**
							Total FGTS	**4.098.330,07**	**328.056,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

880

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/03/2025	Mensal	3.403,80	272,30	0,00	0,00	0,00	272,30
02/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/03/2025	Mensal	3.126,77	250,14	0,00	0,00	0,00	250,14
02/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/03/2025	Mensal	4.293,58	343,48	0,00	0,00	0,00	343,48
02/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/03/2025	Mensal	4.311,16	344,89	0,00	0,00	0,00	344,89
02/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	20/03/2025	Mensal	2.191,14	175,29	0,00	0,00	0,00	175,29
02/2025		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/03/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
02/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/03/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
02/2025		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/03/2025	Mensal	1.840,29	147,22	0,00	0,00	0,00	147,22
02/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/03/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
02/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/03/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
02/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	20/03/2025	Mensal	3.756,45	300,51	0,00	0,00	0,00	300,51
02/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/03/2025	Mensal	4.989,45	399,15	0,00	0,00	0,00	399,15
02/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/03/2025	Mensal	3.560,44	284,83	0,00	0,00	0,00	284,83
02/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/03/2025	Mensal	2.239,65	179,17	0,00	0,00	0,00	179,17
02/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/03/2025	Mensal	2.780,98	222,47	0,00	0,00	0,00	222,47
02/2025		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	20/03/2025	Mensal	723,78	57,89	0,00	0,00	0,00	57,89
02/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/03/2025	Mensal	2.071,75	165,74	0,00	0,00	0,00	165,74
02/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/03/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
02/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/03/2025	Mensal	2.980,73	238,45	0,00	0,00	0,00	238,45
02/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/03/2025	Mensal	2.506,38	200,51	0,00	0,00	0,00	200,51
02/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	20/03/2025	Mensal	3.757,44	300,59	0,00	0,00	0,00	300,59
02/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/03/2025	Mensal	3.018,48	241,47	0,00	0,00	0,00	241,47
02/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	20/03/2025	Mensal	2.542,77	203,42	0,00	0,00	0,00	203,42
02/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	20/03/2025	Mensal	2.474,63	197,96	0,00	0,00	0,00	197,96
02/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/03/2025	Mensal	2.302,53	184,20	0,00	0,00	0,00	184,20
02/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/03/2025	Mensal	4.837,26	386,98	0,00	0,00	0,00	386,98
02/2025		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/03/2025	Mensal	2.893,52	231,48	0,00	0,00	0,00	231,48
02/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	20/03/2025	Mensal	2.571,75	205,74	0,00	0,00	0,00	205,74
02/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	20/03/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
02/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/03/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
02/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	20/03/2025	Mensal	2.764,97	221,19	0,00	0,00	0,00	221,19
02/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/03/2025	Mensal	4.734,13	378,73	0,00	0,00	0,00	378,73
02/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	20/03/2025	Mensal	1.683,46	134,67	0,00	0,00	0,00	134,67
02/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/03/2025	Mensal	1.860,26	148,82	0,00	0,00	0,00	148,82
02/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/03/2025	Mensal	3.348,46	267,86	0,00	0,00	0,00	267,86
02/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/03/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
02/2025		TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO	8937	333.668.068-93	101	20/03/2025	Mensal	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
02/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	20/03/2025	Mensal	3.203,54	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/03/2025	Mensal	2.190,99	175,27	0,00	0,00	0,00	175,27
							Total do Tomador	Sem Tomador	111.639,78	8.931,00	0,00	0,00	0,00	8.931,00
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0007-06	111.639,78	8.931,00	0,00	0,00	0,00	8.931,00
								Total FGTS	4.098.330,07	328.056,48	0,00	0,00	0,00	328.056,48

882

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/03/2025	Mensal	3.130,25	250,42	0,00	0,00	0,00	250,42
02/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/03/2025	Mensal	2.067,19	165,37	0,00	0,00	0,00	165,37
02/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/03/2025	Mensal	2.970,62	237,64	0,00	0,00	0,00	237,64
02/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/03/2025	Mensal	2.957,02	236,56	0,00	0,00	0,00	236,56
02/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/03/2025	Mensal	6.284,08	502,72	0,00	0,00	0,00	502,72
02/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/03/2025	Mensal	2.324,40	185,95	0,00	0,00	0,00	185,95
02/2025		ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	9293	422.185.188-05	101	20/03/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
02/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/03/2025	Mensal	2.904,80	232,38	0,00	0,00	0,00	232,38
02/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/03/2025	Mensal	3.071,59	245,72	0,00	0,00	0,00	245,72
02/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/03/2025	Mensal	3.373,06	269,84	0,00	0,00	0,00	269,84
02/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/03/2025	Mensal	2.835,01	226,80	0,00	0,00	0,00	226,80
02/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/03/2025	Mensal	3.069,24	245,53	0,00	0,00	0,00	245,53
02/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/03/2025	Mensal	5.056,04	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
02/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/03/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
02/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/03/2025	Mensal	4.402,67	352,21	0,00	0,00	0,00	352,21
02/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	20/03/2025	Mensal	2.122,57	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
02/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/03/2025	Mensal	8.547,20	683,77	0,00	0,00	0,00	683,77
02/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/03/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
02/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/03/2025	Mensal	4.805,07	384,40	0,00	0,00	0,00	384,40
02/2025		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/03/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
02/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/03/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
02/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	20/03/2025	Mensal	4.397,50	351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
02/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	20/03/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
02/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	20/03/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
02/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/03/2025	Mensal	2.675,59	214,04	0,00	0,00	0,00	214,04
02/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/03/2025	Mensal	4.992,65	399,41	0,00	0,00	0,00	399,41
02/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/03/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
02/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/03/2025	Mensal	2.695,83	215,66	0,00	0,00	0,00	215,66
02/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/03/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
02/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/03/2025	Mensal	5.591,43	447,31	0,00	0,00	0,00	447,31
02/2025		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/03/2025	Mensal	4.836,99	386,95	0,00	0,00	0,00	386,95
02/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/03/2025	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:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/03/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
02/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/03/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
02/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/03/2025	Mensal	4.583,61	366,68	0,00	0,00	0,00	366,68
02/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/03/2025	Mensal	4.308,92	344,71	0,00	0,00	0,00	344,71
02/2025		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/03/2025	Mensal	961,51	76,91	0,00	0,00	0,00	76,91
02/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/03/2025	Mensal	2.183,35	174,66	0,00	0,00	0,00	174,66
02/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/03/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
02/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/03/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
02/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/03/2025	Mensal	2.660,39	212,83	0,00	0,00	0,00	212,83
02/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/03/2025	Mensal	2.065,72	165,25	0,00	0,00	0,00	165,25
02/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/03/2025	Mensal	4.856,04	388,48	0,00	0,00	0,00	388,48
02/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/03/2025	Mensal	2.699,84	215,98	0,00	0,00	0,00	215,98
02/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/03/2025	Mensal	6.617,44	529,39	0,00	0,00	0,00	529,39
02/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/03/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
02/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/03/2025	Mensal	2.968,13	237,45	0,00	0,00	0,00	237,45
02/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/03/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
02/2025		BEATRIZ RISSI PELISSARI ORETEA	8972	430.134.528-03	101	20/03/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
02/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	20/03/2025	Mensal	1.103,34	88,26	0,00	0,00	0,00	88,26
02/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/03/2025	Mensal	4.464,25	357,14	0,00	0,00	0,00	357,14
02/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/03/2025	Mensal	3.031,29	242,50	0,00	0,00	0,00	242,50
02/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/03/2025	Mensal	2.999,13	239,93	0,00	0,00	0,00	239,93
02/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/03/2025	Mensal	2.983,30	238,66	0,00	0,00	0,00	238,66
02/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/03/2025	Mensal	2.875,43	230,03	0,00	0,00	0,00	230,03
02/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/03/2025	Mensal	4.598,30	367,86	0,00	0,00	0,00	367,86
02/2025		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	20/03/2025	Mensal	1.947,53	155,80	0,00	0,00	0,00	155,80
02/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	20/03/2025	Mensal	3.002,19	240,17	0,00	0,00	0,00	240,17
02/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/03/2025	Mensal	3.600,96	288,07	0,00	0,00	0,00	288,07
02/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/03/2025	Mensal	3.864,53	309,16	0,00	0,00	0,00	309,16
02/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/03/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
02/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/03/2025	Mensal	4.875,63	390,05	0,00	0,00	0,00	390,05
02/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/03/2025	Mensal	2.762,04	220,96	0,00	0,00	0,00	220,96
02/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	20/03/2025	Mensal	2.605,11	208,40	0,00	0,00	0,00	208,40

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/03/2025	Mensal	3.102,60	248,20	0,00	0,00	0,00	248,20
02/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/03/2025	Mensal	3.008,02	240,64	0,00	0,00	0,00	240,64
02/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/03/2025	Mensal	3.468,71	277,49	0,00	0,00	0,00	277,49
02/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/03/2025	Mensal	5.130,42	410,43	0,00	0,00	0,00	410,43
02/2025		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/03/2025	Mensal	2.609,71	208,77	0,00	0,00	0,00	208,77
02/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/03/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
02/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/03/2025	Mensal	2.644,19	211,53	0,00	0,00	0,00	211,53
02/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/03/2025	Mensal	2.914,49	233,15	0,00	0,00	0,00	233,15
02/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	20/03/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
02/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/03/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
02/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/03/2025	Mensal	5.037,71	403,01	0,00	0,00	0,00	403,01
02/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	20/03/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
02/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/03/2025	Mensal	3.084,14	246,73	0,00	0,00	0,00	246,73
02/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/03/2025	Mensal	2.759,89	220,79	0,00	0,00	0,00	220,79
02/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/03/2025	Mensal	2.100,59	168,04	0,00	0,00	0,00	168,04
02/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/03/2025	Mensal	2.967,05	237,36	0,00	0,00	0,00	237,36
02/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/03/2025	Mensal	3.059,55	244,76	0,00	0,00	0,00	244,76
02/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/03/2025	Mensal	3.031,22	242,49	0,00	0,00	0,00	242,49
02/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/03/2025	Mensal	3.631,80	290,54	0,00	0,00	0,00	290,54
02/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/03/2025	Mensal	2.309,49	184,75	0,00	0,00	0,00	184,75
02/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/03/2025	Mensal	4.752,67	380,21	0,00	0,00	0,00	380,21
02/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	20/03/2025	Mensal	2.728,31	218,26	0,00	0,00	0,00	218,26
02/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/03/2025	Mensal	2.169,53	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
02/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	20/03/2025	Mensal	3.069,34	245,54	0,00	0,00	0,00	245,54
02/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/03/2025	Mensal	2.524,65	201,97	0,00	0,00	0,00	201,97
02/2025		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/03/2025	Mensal	2.927,45	234,19	0,00	0,00	0,00	234,19
02/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/03/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
02/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/03/2025	Mensal	2.430,31	194,42	0,00	0,00	0,00	194,42
02/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/03/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
02/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/03/2025	Mensal	2.322,56	185,80	0,00	0,00	0,00	185,80
02/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/03/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
02/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/03/2025	Mensal	2.867,99	229,43	0,00	0,00	0,00	229,43
02/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/03/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
02/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/03/2025	Mensal	3.330,65	266,45	0,00	0,00	0,00	266,45
02/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/03/2025	Mensal	2.720,44	217,63	0,00	0,00	0,00	217,63

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/03/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
02/2025		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/03/2025	Mensal	2.484,38	198,75	0,00	0,00	0,00	198,75
02/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/03/2025	Mensal	2.906,26	232,50	0,00	0,00	0,00	232,50
02/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/03/2025	Mensal	4.814,85	385,18	0,00	0,00	0,00	385,18
02/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/03/2025	Mensal	5.355,34	428,42	0,00	0,00	0,00	428,42
02/2025		ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	8924	355.132.028-40	101	20/03/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
02/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/03/2025	Mensal	2.542,13	203,37	0,00	0,00	0,00	203,37
02/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/03/2025	Mensal	3.023,57	241,88	0,00	0,00	0,00	241,88
02/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/03/2025	Mensal	2.655,97	212,47	0,00	0,00	0,00	212,47
02/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/03/2025	Mensal	2.274,60	181,96	0,00	0,00	0,00	181,96
02/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/03/2025	Mensal	2.999,89	239,99	0,00	0,00	0,00	239,99
02/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	20/03/2025	Mensal	5.208,77	416,70	0,00	0,00	0,00	416,70
02/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/03/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
02/2025		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/03/2025	Mensal	1.474,34	117,94	0,00	0,00	0,00	117,94
02/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	20/03/2025	Mensal	3.035,77	242,86	0,00	0,00	0,00	242,86
02/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/03/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
02/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/03/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	363,98
02/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/03/2025	Mensal	2.373,01	189,84	0,00	0,00	0,00	189,84
02/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/03/2025	Mensal	3.015,55	241,24	0,00	0,00	0,00	241,24
02/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/03/2025	Mensal	5.056,03	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
02/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/03/2025	Mensal	2.543,31	203,46	0,00	0,00	0,00	203,46
02/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	20/03/2025	Mensal	4.477,59	358,20	0,00	0,00	0,00	358,20
02/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/03/2025	Mensal	2.122,57	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
02/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	20/03/2025	Mensal	3.008,02	240,64	0,00	0,00	0,00	240,64
02/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/03/2025	Mensal	2.713,81	217,10	0,00	0,00	0,00	217,10
02/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/03/2025	Mensal	2.933,33	234,66	0,00	0,00	0,00	234,66
02/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/03/2025	Mensal	4.927,36	394,18	0,00	0,00	0,00	394,18
02/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	20/03/2025	Mensal	2.885,31	230,82	0,00	0,00	0,00	230,82
02/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	20/03/2025	Mensal	1.016,09	81,28	0,00	0,00	0,00	81,28
02/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/03/2025	Mensal	2.301,03	184,08	0,00	0,00	0,00	184,08

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/03/2025	Mensal	2.177,80	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
02/2025		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/03/2025	Mensal	4.932,36	394,58	0,00	0,00	0,00	394,58
02/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/03/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
02/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/03/2025	Mensal	2.948,45	235,87	0,00	0,00	0,00	235,87
02/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/03/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
02/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/03/2025	Mensal	2.555,93	204,47	0,00	0,00	0,00	204,47
02/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/03/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
02/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/03/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
02/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/03/2025	Mensal	4.361,75	348,94	0,00	0,00	0,00	348,94
02/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/03/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
02/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/03/2025	Mensal	4.471,62	357,72	0,00	0,00	0,00	357,72
02/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/03/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
02/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/03/2025	Mensal	2.224,06	177,92	0,00	0,00	0,00	177,92
02/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/03/2025	Mensal	5.068,96	405,51	0,00	0,00	0,00	405,51
02/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/03/2025	Mensal	4.308,92	344,71	0,00	0,00	0,00	344,71
02/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/03/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
02/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/03/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
02/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/03/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
02/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/03/2025	Mensal	2.211,21	176,89	0,00	0,00	0,00	176,89
02/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/03/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
02/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/03/2025	Mensal	2.972,19	237,77	0,00	0,00	0,00	237,77
02/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/03/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
02/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/03/2025	Mensal	3.061,70	244,93	0,00	0,00	0,00	244,93
02/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/03/2025	Mensal	2.565,72	205,25	0,00	0,00	0,00	205,25
02/2025		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/03/2025	Mensal	4.795,54	383,64	0,00	0,00	0,00	383,64
02/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/03/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
02/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/03/2025	Mensal	2.544,18	203,53	0,00	0,00	0,00	203,53
02/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/03/2025	Mensal	4.967,54	397,40	0,00	0,00	0,00	397,40
02/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/03/2025	Mensal	2.148,40	171,87	0,00	0,00	0,00	171,87
02/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/03/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
02/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/03/2025	Mensal	4.041,72	323,33	0,00	0,00	0,00	323,33
02/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/03/2025	Mensal	2.552,73	204,21	0,00	0,00	0,00	204,21
02/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/03/2025	Mensal	2.382,24	190,57	0,00	0,00	0,00	190,57
02/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/03/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
02/2025		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/03/2025	Mensal	2.243,84	179,50	0,00	0,00	0,00	179,50

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/03/2025	Mensal	2.293,83	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
02/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/03/2025	Mensal	3.377,72	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
02/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/03/2025	Mensal	4.405,15	352,41	0,00	0,00	0,00	352,41
02/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/03/2025	Mensal	2.720,61	217,64	0,00	0,00	0,00	217,64
02/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/03/2025	Mensal	2.941,99	235,35	0,00	0,00	0,00	235,35
02/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/03/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
02/2025		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	20/03/2025	Mensal	5.032,69	402,61	0,00	0,00	0,00	402,61
02/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/03/2025	Mensal	2.362,65	189,01	0,00	0,00	0,00	189,01
02/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/03/2025	Mensal	3.850,62	308,04	0,00	0,00	0,00	308,04
02/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/03/2025	Mensal	2.533,42	202,67	0,00	0,00	0,00	202,67
02/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/03/2025	Mensal	5.731,62	458,52	0,00	0,00	0,00	458,52
02/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/03/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	363,98
02/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/03/2025	Mensal	2.343,57	187,48	0,00	0,00	0,00	187,48
02/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/03/2025	Mensal	4.377,67	350,21	0,00	0,00	0,00	350,21
02/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/03/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
02/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/03/2025	Mensal	1.890,45	151,23	0,00	0,00	0,00	151,23
02/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/03/2025	Mensal	4.126,12	330,08	0,00	0,00	0,00	330,08
02/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/03/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
02/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/03/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
02/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/03/2025	Mensal	2.480,00	198,40	0,00	0,00	0,00	198,40
02/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/03/2025	Mensal	2.887,40	230,99	0,00	0,00	0,00	230,99
02/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/03/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
02/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/03/2025	Mensal	2.722,59	217,80	0,00	0,00	0,00	217,80
02/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/03/2025	Mensal	5.591,43	447,31	0,00	0,00	0,00	447,31
02/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/03/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
02/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/03/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
02/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/03/2025	Mensal	4.341,75	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
02/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/03/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
02/2025		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	20/03/2025	Mensal	4.683,07	374,64	0,00	0,00	0,00	374,64
02/2025		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/03/2025	Mensal	5.115,80	409,26	0,00	0,00	0,00	409,26
02/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/03/2025	Mensal	2.277,74	182,21	0,00	0,00	0,00	182,21
02/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/03/2025	Mensal	2.451,92	196,15	0,00	0,00	0,00	196,15
02/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/03/2025	Mensal	2.559,17	204,73	0,00	0,00	0,00	204,73
02/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/03/2025	Mensal	3.074,86	245,98	0,00	0,00	0,00	245,98

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	20/03/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
02/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/03/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
02/2025		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	20/03/2025	Mensal	2.802,51	224,20	0,00	0,00	0,00	224,20
02/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/03/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
02/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	20/03/2025	Mensal	1.013,84	81,10	0,00	0,00	0,00	81,10
02/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/03/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
02/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/03/2025	Mensal	2.247,91	179,83	0,00	0,00	0,00	179,83
02/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/03/2025	Mensal	2.169,53	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
02/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/03/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
02/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/03/2025	Mensal	4.198,20	335,85	0,00	0,00	0,00	335,85
02/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/03/2025	Mensal	2.695,84	215,66	0,00	0,00	0,00	215,66
02/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/03/2025	Mensal	3.530,14	282,41	0,00	0,00	0,00	282,41
02/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/03/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
02/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/03/2025	Mensal	2.739,50	219,16	0,00	0,00	0,00	219,16
02/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/03/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
02/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	20/03/2025	Mensal	3.569,35	285,54	0,00	0,00	0,00	285,54
02/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/03/2025	Mensal	2.329,13	186,33	0,00	0,00	0,00	186,33
02/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/03/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
02/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/03/2025	Mensal	2.337,59	187,00	0,00	0,00	0,00	187,00
02/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/03/2025	Mensal	2.565,95	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/03/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
02/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/03/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
02/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/03/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
02/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/03/2025	Mensal	2.452,21	196,17	0,00	0,00	0,00	196,17
02/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/03/2025	Mensal	2.906,70	232,53	0,00	0,00	0,00	232,53
02/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/03/2025	Mensal	4.749,80	379,98	0,00	0,00	0,00	379,98
02/2025		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/03/2025	Mensal	2.286,43	182,91	0,00	0,00	0,00	182,91
02/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/03/2025	Mensal	3.848,68	307,89	0,00	0,00	0,00	307,89
02/2025		MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	20/03/2025	Mensal	2.612,69	209,01	0,00	0,00	0,00	209,01
02/2025		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/03/2025	Mensal	2.511,79	200,94	0,00	0,00	0,00	200,94
02/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	20/03/2025	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:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/03/2025	Mensal	2.978,28	238,26	0,00	0,00	0,00	238,26
02/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	20/03/2025	Mensal	2.293,84	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
02/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/03/2025	Mensal	2.806,96	224,55	0,00	0,00	0,00	224,55
02/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/03/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
02/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/03/2025	Mensal	2.232,37	178,58	0,00	0,00	0,00	178,58
02/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/03/2025	Mensal	2.363,06	189,04	0,00	0,00	0,00	189,04
02/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	20/03/2025	Mensal	3.150,00	252,00	0,00	0,00	0,00	252,00
02/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/03/2025	Mensal	4.800,90	384,07	0,00	0,00	0,00	384,07
02/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	20/03/2025	Mensal	1.831,81	146,54	0,00	0,00	0,00	146,54
02/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/03/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
02/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/03/2025	Mensal	4.341,75	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
02/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	20/03/2025	Mensal	5.338,44	427,07	0,00	0,00	0,00	427,07
02/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/03/2025	Mensal	2.460,13	196,81	0,00	0,00	0,00	196,81
02/2025		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/03/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
02/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/03/2025	Mensal	4.672,88	373,83	0,00	0,00	0,00	373,83
02/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/03/2025	Mensal	3.791,34	303,30	0,00	0,00	0,00	303,30
02/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/03/2025	Mensal	5.760,74	460,85	0,00	0,00	0,00	460,85
02/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/03/2025	Mensal	2.523,55	201,88	0,00	0,00	0,00	201,88
02/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/03/2025	Mensal	5.171,17	413,69	0,00	0,00	0,00	413,69
02/2025		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/03/2025	Mensal	2.889,45	231,15	0,00	0,00	0,00	231,15
02/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/03/2025	Mensal	2.728,30	218,26	0,00	0,00	0,00	218,26
02/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/03/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
02/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/03/2025	Mensal	5.115,80	409,26	0,00	0,00	0,00	409,26
02/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/03/2025	Mensal	2.821,82	225,74	0,00	0,00	0,00	225,74
02/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/03/2025	Mensal	2.728,32	218,26	0,00	0,00	0,00	218,26
02/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/03/2025	Mensal	4.540,14	363,21	0,00	0,00	0,00	363,21
02/2025		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/03/2025	Mensal	1.600,44	128,03	0,00	0,00	0,00	128,03
02/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/03/2025	Mensal	2.717,73	217,41	0,00	0,00	0,00	217,41
02/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	20/03/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
02/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/03/2025	Mensal	3.387,98	271,03	0,00	0,00	0,00	271,03
02/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/03/2025	Mensal	4.452,67	356,21	0,00	0,00	0,00	356,21
02/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/03/2025	Mensal	3.377,72	270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
02/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/03/2025	Mensal	2.968,37	237,46	0,00	0,00	0,00	237,46

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	20/03/2025	Mensal	4.866,10	389,28	0,00	0,00	0,00	389,28
02/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/03/2025	Mensal	2.800,30	224,02	0,00	0,00	0,00	224,02
02/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/03/2025	Mensal	5.187,33	414,98	0,00	0,00	0,00	414,98
02/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	20/03/2025	Mensal	3.087,99	247,03	0,00	0,00	0,00	247,03
02/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/03/2025	Mensal	5.218,90	417,51	0,00	0,00	0,00	417,51
02/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/03/2025	Mensal	3.471,10	277,68	0,00	0,00	0,00	277,68
02/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/03/2025	Mensal	3.294,03	263,52	0,00	0,00	0,00	263,52
02/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/03/2025	Mensal	6.416,52	513,32	0,00	0,00	0,00	513,32
02/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/03/2025	Mensal	3.018,05	241,44	0,00	0,00	0,00	241,44
02/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/03/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
02/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/03/2025	Mensal	5.035,87	402,86	0,00	0,00	0,00	402,86
02/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/03/2025	Mensal	3.377,38	270,19	0,00	0,00	0,00	270,19
02/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/03/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		ROSANA APARECIDA MARTINS	58174	348.649.568-20	101	20/03/2025	Mensal	1.668,66	133,49	0,00	0,00	0,00	133,49
02/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/03/2025	Mensal	5.049,28	403,94	0,00	0,00	0,00	403,94
02/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/03/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
02/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/03/2025	Mensal	3.037,19	242,97	0,00	0,00	0,00	242,97
02/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/03/2025	Mensal	2.011,20	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/03/2025	Mensal	2.252,31	180,18	0,00	0,00	0,00	180,18
02/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/03/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
02/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/03/2025	Mensal	1.990,24	159,21	0,00	0,00	0,00	159,21
02/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/03/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
02/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	20/03/2025	Mensal	3.887,46	310,99	0,00	0,00	0,00	310,99
02/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/03/2025	Mensal	1.955,64	156,45	0,00	0,00	0,00	156,45
02/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	20/03/2025	Mensal	2.911,91	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
02/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	20/03/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
02/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/03/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
02/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/03/2025	Mensal	3.410,21	272,81	0,00	0,00	0,00	272,81
02/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/03/2025	Mensal	2.318,96	185,51	0,00	0,00	0,00	185,51
02/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/03/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
02/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/03/2025	Mensal	4.252,66	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/03/2025	Mensal	3.069,34	245,54	0,00	0,00	0,00	245,54
02/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/03/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/03/2025	Mensal	2.753,90	220,31	0,00	0,00	0,00	220,31
02/2025		SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	7059	399.115.998-84	101	20/03/2025	Mensal	990,53	79,24	0,00	0,00	0,00	79,24
02/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/03/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
02/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/03/2025	Mensal	2.944,39	235,55	0,00	0,00	0,00	235,55
02/2025		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	20/03/2025	Mensal	1.943,65	155,49	0,00	0,00	0,00	155,49
02/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/03/2025	Mensal	2.707,99	216,63	0,00	0,00	0,00	216,63
02/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/03/2025	Mensal	3.035,77	242,86	0,00	0,00	0,00	242,86
02/2025		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/03/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
02/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/03/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
02/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/03/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
02/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	20/03/2025	Mensal	2.158,10	172,64	0,00	0,00	0,00	172,64
02/2025		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/03/2025	Mensal	2.122,57	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
02/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/03/2025	Mensal	3.020,94	241,67	0,00	0,00	0,00	241,67
02/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/03/2025	Mensal	4.927,36	394,18	0,00	0,00	0,00	394,18
02/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/03/2025	Mensal	2.901,52	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
02/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/03/2025	Mensal	4.252,68	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
02/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/03/2025	Mensal	5.682,15	454,57	0,00	0,00	0,00	454,57
02/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/03/2025	Mensal	2.556,57	204,52	0,00	0,00	0,00	204,52
02/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/03/2025	Mensal	3.015,02	241,20	0,00	0,00	0,00	241,20
02/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/03/2025	Mensal	2.335,59	186,84	0,00	0,00	0,00	186,84
02/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/03/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
02/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/03/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
02/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	20/03/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
02/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/03/2025	Mensal	5.239,81	419,18	0,00	0,00	0,00	419,18
02/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/03/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
02/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/03/2025	Mensal	3.046,68	243,73	0,00	0,00	0,00	243,73
02/2025		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	20/03/2025	Mensal	2.946,57	235,72	0,00	0,00	0,00	235,72
02/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/03/2025	Mensal	3.057,89	244,63	0,00	0,00	0,00	244,63
02/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	20/03/2025	Mensal	4.099,94	327,99	0,00	0,00	0,00	327,99
02/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/03/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
02/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/03/2025	Mensal	2.493,47	199,47	0,00	0,00	0,00	199,47
02/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/03/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
02/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/03/2025	Mensal	2.476,08	198,08	0,00	0,00	0,00	198,08
02/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/03/2025	Mensal	2.514,79	201,18	0,00	0,00	0,00	201,18

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		WILMA GRANATO IZIDORO	5097	171.689.628-25	101	20/03/2025	Mensal	424,96	33,99	0,00	0,00	0,00	33,99
02/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/03/2025	Mensal	6.242,82	499,42	0,00	0,00	0,00	499,42
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.187.135,13**	**94.968,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**94.968,82**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.187.135,13**	**94.968,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**94.968,82**
								Total FGTS	**4.098.330,07**	**328.056,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

894

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (Brasilia) **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
02/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/03/2025	Mensal	4.243,41	339,47	0,00	0,00	0,00	339,47
02/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/03/2025	Mensal	5.167,78	413,42	0,00	0,00	0,00	413,42
02/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/03/2025	Mensal	9.071,62	725,72	0,00	0,00	0,00	725,72
02/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/03/2025	Mensal	3.820,99	305,67	0,00	0,00	0,00	305,67
02/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/03/2025	Mensal	5.892,89	471,43	0,00	0,00	0,00	471,43
02/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/03/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
02/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/03/2025	Mensal	9.123,07	729,84	0,00	0,00	0,00	729,84
02/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/03/2025	Mensal	5.180,68	414,45	0,00	0,00	0,00	414,45
02/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/03/2025	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
02/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/03/2025	Mensal	4.988,08	399,04	0,00	0,00	0,00	399,04
02/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	20/03/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
02/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/03/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
02/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/03/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
02/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/03/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
02/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/03/2025	Mensal	4.944,24	395,53	0,00	0,00	0,00	395,53
02/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/03/2025	Mensal	9.700,83	776,06	0,00	0,00	0,00	776,06
02/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/03/2025	Mensal	5.277,93	422,23	0,00	0,00	0,00	422,23
02/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/03/2025	Mensal	10.250,86	820,06	0,00	0,00	0,00	820,06
02/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/03/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
02/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/03/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
02/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/03/2025	Mensal	9.412,01	752,96	0,00	0,00	0,00	752,96
02/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/03/2025	Mensal	3.902,67	312,21	0,00	0,00	0,00	312,21
02/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/03/2025	Mensal	2.015,06	161,20	0,00	0,00	0,00	161,20
02/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/03/2025	Mensal	4.943,95	395,51	0,00	0,00	0,00	395,51
02/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/03/2025	Mensal	5.743,49	459,47	0,00	0,00	0,00	459,47
02/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	20/03/2025	Mensal	3.400,00	272,00	0,00	0,00	0,00	272,00
02/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/03/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20
02/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/03/2025	Mensal	5.056,02	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
02/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/03/2025	Mensal	4.542,06	363,36	0,00	0,00	0,00	363,36

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	20/03/2025	Mensal	9.550,00	764,00	0,00	0,00	0,00	764,00
02/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/03/2025	Mensal	1.942,34	155,38	0,00	0,00	0,00	155,38
02/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	20/03/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
02/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/03/2025	Mensal	3.664,80	293,18	0,00	0,00	0,00	293,18
02/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/03/2025	Mensal	9.392,42	751,39	0,00	0,00	0,00	751,39
02/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/03/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
02/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/03/2025	Mensal	14.137,88	1.131,03	0,00	0,00	0,00	1.131,03
02/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	20/03/2025	Mensal	5.987,25	478,98	0,00	0,00	0,00	478,98
02/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/03/2025	Mensal	4.959,55	396,76	0,00	0,00	0,00	396,76
02/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/03/2025	Mensal	4.984,82	398,78	0,00	0,00	0,00	398,78
02/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	20/03/2025	Mensal	3.362,94	269,03	0,00	0,00	0,00	269,03
02/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/03/2025	Mensal	10.471,55	837,72	0,00	0,00	0,00	837,72
02/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/03/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
02/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/03/2025	Mensal	5.194,08	415,52	0,00	0,00	0,00	415,52
02/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/03/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
02/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	20/03/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
02/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/03/2025	Mensal	6.938,05	555,04	0,00	0,00	0,00	555,04
02/2025		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/03/2025	Mensal	5.240,45	419,23	0,00	0,00	0,00	419,23
02/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/03/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
02/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/03/2025	Mensal	6.178,23	494,25	0,00	0,00	0,00	494,25
02/2025		DIEGO DE SOUSA PEREIRA	8705	339.267.398-60	101	20/03/2025	Mensal	871,44	69,70	0,00	0,00	0,00	69,70
02/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/03/2025	Mensal	6.078,44	486,27	0,00	0,00	0,00	486,27
02/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/03/2025	Mensal	3.955,90	316,47	0,00	0,00	0,00	316,47
02/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/03/2025	Mensal	8.219,75	657,58	0,00	0,00	0,00	657,58
02/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/03/2025	Mensal	5.086,89	406,95	0,00	0,00	0,00	406,95
02/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/03/2025	Mensal	4.594,41	367,55	0,00	0,00	0,00	367,55
02/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/03/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
02/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/03/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
02/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/03/2025	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
02/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/03/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
02/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/03/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
02/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/03/2025	Mensal	5.011,13	400,89	0,00	0,00	0,00	400,89
02/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/03/2025	Mensal	2.055,94	164,47	0,00	0,00	0,00	164,47
02/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/03/2025	Mensal	3.759,83	300,78	0,00	0,00	0,00	300,78
02/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/03/2025	Mensal	4.453,67	356,29	0,00	0,00	0,00	356,29
02/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/03/2025	Mensal	2.219,46	177,55	0,00	0,00	0,00	177,55
02/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	20/03/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
02/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/03/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
02/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/03/2025	Mensal	5.247,52	419,80	0,00	0,00	0,00	419,80
02/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/03/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	710,26
02/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/03/2025	Mensal	10.475,07	838,00	0,00	0,00	0,00	838,00
02/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/03/2025	Mensal	4.961,58	396,92	0,00	0,00	0,00	396,92
02/2025		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	20/03/2025	Mensal	4.242,17	339,37	0,00	0,00	0,00	339,37
02/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/03/2025	Mensal	4.242,17	339,37	0,00	0,00	0,00	339,37
02/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/03/2025	Mensal	8.860,49	708,83	0,00	0,00	0,00	708,83
02/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	20/03/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
02/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/03/2025	Mensal	9.343,78	747,50	0,00	0,00	0,00	747,50
02/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	20/03/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
02/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/03/2025	Mensal	4.885,06	390,80	0,00	0,00	0,00	390,80
02/2025		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/03/2025	Mensal	1.753,78	140,30	0,00	0,00	0,00	140,30
02/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	20/03/2025	Mensal	1.837,23	146,97	0,00	0,00	0,00	146,97
02/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/03/2025	Mensal	3.284,61	262,76	0,00	0,00	0,00	262,76
02/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	20/03/2025	Mensal	1.858,14	148,65	0,00	0,00	0,00	148,65
02/2025		GISLENE BARROS FERREIRA	9520	365.147.108-08	101	20/03/2025	Mensal	6.099,68	487,97	0,00	0,00	0,00	487,97
02/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/03/2025	Mensal	5.268,34	421,46	0,00	0,00	0,00	421,46
02/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/03/2025	Mensal	4.785,73	382,85	0,00	0,00	0,00	382,85
02/2025		GRAZIELI DE ALMEIDA BUDNY	9300	387.293.738-32	101	20/03/2025	Mensal	2.893,52	231,48	0,00	0,00	0,00	231,48
02/2025		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		HELENA CRISTINE DE MEDEIROS	9452	400.332.758-66	101	20/03/2025	Mensal	2.333,33	186,66	0,00	0,00	0,00	186,66
02/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/03/2025	Mensal	5.232,02	418,56	0,00	0,00	0,00	418,56
02/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/03/2025	Mensal	8.811,51	704,92	0,00	0,00	0,00	704,92
02/2025		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/03/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
02/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/03/2025	Mensal	4.710,87	376,86	0,00	0,00	0,00	376,86
02/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/03/2025	Mensal	5.886,71	470,93	0,00	0,00	0,00	470,93
02/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/03/2025	Mensal	6.948,17	555,85	0,00	0,00	0,00	555,85
02/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/03/2025	Mensal	4.891,55	391,32	0,00	0,00	0,00	391,32

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	20/03/2025	Mensal	5.074,00	405,92	0,00	0,00	0,00	405,92
02/2025		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/03/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
02/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/03/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
02/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	20/03/2025	Mensal	1.370,09	109,60	0,00	0,00	0,00	109,60
02/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/03/2025	Mensal	2.924,69	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
02/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/03/2025	Mensal	4.880,31	390,42	0,00	0,00	0,00	390,42
02/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/03/2025	Mensal	4.877,88	390,23	0,00	0,00	0,00	390,23
02/2025		JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	8790	566.449.848-00	101	20/03/2025	Mensal	99,51	7,96	0,00	0,00	0,00	7,96
02/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/03/2025	Mensal	1.997,47	159,79	0,00	0,00	0,00	159,79
02/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	20/03/2025	Mensal	3.362,94	269,03	0,00	0,00	0,00	269,03
02/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/03/2025	Mensal	5.351,76	428,14	0,00	0,00	0,00	428,14
02/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/03/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
02/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/03/2025	Mensal	1.819,65	145,57	0,00	0,00	0,00	145,57
02/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	20/03/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
02/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/03/2025	Mensal	1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
02/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/03/2025	Mensal	8.574,70	685,97	0,00	0,00	0,00	685,97
02/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/03/2025	Mensal	5.299,91	423,99	0,00	0,00	0,00	423,99
02/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/03/2025	Mensal	4.376,44	350,11	0,00	0,00	0,00	350,11
02/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	20/03/2025	Mensal	1.574,85	125,98	0,00	0,00	0,00	125,98
02/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/03/2025	Mensal	5.143,83	411,50	0,00	0,00	0,00	411,50
02/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/03/2025	Mensal	4.899,46	391,95	0,00	0,00	0,00	391,95
02/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/03/2025	Mensal	4.437,24	354,97	0,00	0,00	0,00	354,97
02/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/03/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
02/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/03/2025	Mensal	4.273,59	341,88	0,00	0,00	0,00	341,88
02/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/03/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
02/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/03/2025	Mensal	4.812,55	385,00	0,00	0,00	0,00	385,00
02/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/03/2025	Mensal	2.706,41	216,51	0,00	0,00	0,00	216,51
02/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/03/2025	Mensal	1.574,76	125,98	0,00	0,00	0,00	125,98
02/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/03/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
02/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/03/2025	Mensal	5.052,93	404,23	0,00	0,00	0,00	404,23
02/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/03/2025	Mensal	7.349,41	587,95	0,00	0,00	0,00	587,95

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/03/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
02/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/03/2025	Mensal	9.301,70	744,13	0,00	0,00	0,00	744,13
02/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/03/2025	Mensal	3.902,67	312,21	0,00	0,00	0,00	312,21
02/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	20/03/2025	Mensal	5.674,55	453,96	0,00	0,00	0,00	453,96
02/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/03/2025	Mensal	7.007,12	560,56	0,00	0,00	0,00	560,56
02/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	20/03/2025	Mensal	2.615,62	209,24	0,00	0,00	0,00	209,24
02/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/03/2025	Mensal	11.045,71	883,65	0,00	0,00	0,00	883,65
02/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/03/2025	Mensal	2.711,46	216,91	0,00	0,00	0,00	216,91
02/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/03/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
02/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/03/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
02/2025		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	20/03/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
02/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/03/2025	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
02/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/03/2025	Mensal	4.887,96	391,03	0,00	0,00	0,00	391,03
02/2025		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	20/03/2025	Mensal	9.993,19	799,45	0,00	0,00	0,00	799,45
02/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/03/2025	Mensal	3.483,28	278,66	0,00	0,00	0,00	278,66
02/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	20/03/2025	Mensal	4.480,67	358,45	0,00	0,00	0,00	358,45
02/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/03/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
02/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/03/2025	Mensal	6.221,74	497,73	0,00	0,00	0,00	497,73
02/2025		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/03/2025	Mensal	8.928,91	714,31	0,00	0,00	0,00	714,31
02/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/03/2025	Mensal	3.194,99	255,59	0,00	0,00	0,00	255,59
02/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/03/2025	Mensal	6.598,80	527,90	0,00	0,00	0,00	527,90
02/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/03/2025	Mensal	4.888,73	391,09	0,00	0,00	0,00	391,09
02/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/03/2025	Mensal	9.720,94	777,67	0,00	0,00	0,00	777,67
02/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/03/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
02/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/03/2025	Mensal	2.573,47	205,87	0,00	0,00	0,00	205,87
02/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/03/2025	Mensal	4.980,57	398,44	0,00	0,00	0,00	398,44
02/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/03/2025	Mensal	2.678,40	214,27	0,00	0,00	0,00	214,27
02/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	20/03/2025	Mensal	2.414,20	193,13	0,00	0,00	0,00	193,13
02/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/03/2025	Mensal	4.992,85	399,42	0,00	0,00	0,00	399,42
02/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	20/03/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
02/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/03/2025	Mensal	6.193,08	495,44	0,00	0,00	0,00	495,44
02/2025		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/03/2025	Mensal	4.361,90	348,95	0,00	0,00	0,00	348,95
02/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/03/2025	Mensal	4.789,05	383,12	0,00	0,00	0,00	383,12

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	20/03/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
02/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/03/2025	Mensal	3.203,54	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
02/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/03/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
02/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	20/03/2025	Mensal	2.240,60	179,24	0,00	0,00	0,00	179,24
02/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/03/2025	Mensal	4.170,85	333,66	0,00	0,00	0,00	333,66
02/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/03/2025	Mensal	4.933,39	394,67	0,00	0,00	0,00	394,67
02/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/03/2025	Mensal	4.451,28	356,10	0,00	0,00	0,00	356,10
02/2025		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/03/2025	Mensal	2.595,09	207,60	0,00	0,00	0,00	207,60
02/2025		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	20/03/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
02/2025		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/03/2025	Mensal	3.732,22	298,57	0,00	0,00	0,00	298,57
02/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/03/2025	Mensal	3.195,81	255,66	0,00	0,00	0,00	255,66
02/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/03/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
02/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/03/2025	Mensal	1.758,40	140,67	0,00	0,00	0,00	140,67
02/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/03/2025	Mensal	12.792,35	1.023,38	0,00	0,00	0,00	1.023,38
02/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/03/2025	Mensal	4.802,90	384,23	0,00	0,00	0,00	384,23
02/2025		PRISCILA XAVIER LOMBAS	7578	327.894.078-43	101	20/03/2025	Mensal	4.516,98	361,35	0,00	0,00	0,00	361,35
02/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/03/2025	Mensal	3.361,32	268,90	0,00	0,00	0,00	268,90
02/2025		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/03/2025	Mensal	4.550,53	364,04	0,00	0,00	0,00	364,04
02/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/03/2025	Mensal	4.878,95	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
02/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/03/2025	Mensal	2.651,60	212,12	0,00	0,00	0,00	212,12
02/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	20/03/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
02/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/03/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
02/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	20/03/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
02/2025		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/03/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
02/2025		RENAN PEREIRA RIBEIRO DA SILVA	9061	450.423.018-60	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/03/2025	Mensal	6.262,60	501,00	0,00	0,00	0,00	501,00
02/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/03/2025	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
02/2025		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/03/2025	Mensal	13.775,68	1.102,05	0,00	0,00	0,00	1.102,05
02/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/03/2025	Mensal	7.023,15	561,85	0,00	0,00	0,00	561,85
02/2025		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/03/2025	Mensal	3.632,41	290,59	0,00	0,00	0,00	290,59
02/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	20/03/2025	Mensal	6.944,26	555,54	0,00	0,00	0,00	555,54
02/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/03/2025	Mensal	2.874,01	229,92	0,00	0,00	0,00	229,92
02/2025		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/03/2025	Mensal	8.740,10	699,20	0,00	0,00	0,00	699,20
02/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/03/2025	Mensal	4.886,12	390,88	0,00	0,00	0,00	390,88
02/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/03/2025	Mensal	4.600,73	368,05	0,00	0,00	0,00	368,05

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/03/2025	Mensal	7.184,43	574,75	0,00	0,00	0,00	574,75
02/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/03/2025	Mensal	4.714,83	377,18	0,00	0,00	0,00	377,18
02/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	20/03/2025	Mensal	5.322,00	425,76	0,00	0,00	0,00	425,76
02/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/03/2025	Mensal	5.865,83	469,26	0,00	0,00	0,00	469,26
02/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/03/2025	Mensal	5.176,22	414,09	0,00	0,00	0,00	414,09
02/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/03/2025	Mensal	4.519,02	361,52	0,00	0,00	0,00	361,52
02/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/03/2025	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	144,85
02/2025		SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	8814	248.953.728-80	101	20/03/2025	Mensal	5.296,05	423,68	0,00	0,00	0,00	423,68
02/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/03/2025	Mensal	4.748,46	379,87	0,00	0,00	0,00	379,87
02/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	20/03/2025	Mensal	1.553,87	124,30	0,00	0,00	0,00	124,30
02/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/03/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
02/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/03/2025	Mensal	3.360,79	268,86	0,00	0,00	0,00	268,86
02/2025		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/03/2025	Mensal	2.761,48	220,90	0,00	0,00	0,00	220,90
02/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/03/2025	Mensal	2.469,50	197,56	0,00	0,00	0,00	197,56
02/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/03/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
02/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/03/2025	Mensal	8.810,02	704,80	0,00	0,00	0,00	704,80
02/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/03/2025	Mensal	5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	432,79
02/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/03/2025	Mensal	4.983,27	398,66	0,00	0,00	0,00	398,66
02/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/03/2025	Mensal	4.404,25	352,34	0,00	0,00	0,00	352,34
02/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/03/2025	Mensal	5.297,16	423,77	0,00	0,00	0,00	423,77
02/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/03/2025	Mensal	4.992,59	399,40	0,00	0,00	0,00	399,40
02/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/03/2025	Mensal	3.629,18	290,33	0,00	0,00	0,00	290,33
02/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/03/2025	Mensal	4.698,78	375,90	0,00	0,00	0,00	375,90
02/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/03/2025	Mensal	3.151,03	252,08	0,00	0,00	0,00	252,08
02/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/03/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
02/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/03/2025	Mensal	2.711,21	216,89	0,00	0,00	0,00	216,89
02/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/03/2025	Mensal	7.447,98	595,83	0,00	0,00	0,00	595,83
02/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/03/2025	Mensal	3.360,79	268,86	0,00	0,00	0,00	268,86
02/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/03/2025	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
02/2025		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/03/2025	Mensal	4.193,29	335,46	0,00	0,00	0,00	335,46
02/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/03/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/03/2025	Mensal	4.449,30	355,94	0,00	0,00	0,00	355,94
02/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/03/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
02/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/03/2025	Mensal	4.511,55	360,92	0,00	0,00	0,00	360,92
02/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/03/2025	Mensal	9.063,68	725,09	0,00	0,00	0,00	725,09
02/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/03/2025	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
02/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/03/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
02/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/03/2025	Mensal	6.844,67	547,57	0,00	0,00	0,00	547,57
02/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/03/2025	Mensal	8.805,47	704,43	0,00	0,00	0,00	704,43
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.280.235,64**	**102.417,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**102.417,48**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.280.235,64**	**102.417,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**102.417,48**
								Total FGTS	**4.098.330,07**	**328.056,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

902

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/03/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
02/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/03/2025	Mensal	4.255,86	340,46	0,00	0,00	0,00	340,46
02/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/03/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
02/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/03/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
02/2025		ARIELI CRISTINA GALLO	9496	361.700.588-89	101	20/03/2025	Mensal	2.112,05	168,96	0,00	0,00	0,00	168,96
02/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/03/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
02/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/03/2025	Mensal	4.303,60	344,28	0,00	0,00	0,00	344,28
02/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/03/2025	Mensal	3.019,98	241,59	0,00	0,00	0,00	241,59
02/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/03/2025	Mensal	1.902,10	152,16	0,00	0,00	0,00	152,16
02/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/03/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
02/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/03/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
02/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/03/2025	Mensal	3.528,38	282,27	0,00	0,00	0,00	282,27
02/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/03/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
02/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/03/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
02/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/03/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
02/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	20/03/2025	Mensal	5.303,60	424,28	0,00	0,00	0,00	424,28
02/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/03/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
02/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/03/2025	Mensal	5.670,60	453,64	0,00	0,00	0,00	453,64
02/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/03/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
02/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/03/2025	Mensal	3.087,10	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
02/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/03/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
02/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/03/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
02/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/03/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
02/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/03/2025	Mensal	5.728,95	458,31	0,00	0,00	0,00	458,31
02/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/03/2025	Mensal	3.610,09	288,80	0,00	0,00	0,00	288,80
02/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/03/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
02/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	20/03/2025	Mensal	166,58	13,32	0,00	0,00	0,00	13,32
02/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/03/2025	Mensal	3.941,74	315,33	0,00	0,00	0,00	315,33
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**93.794,92**	**7.503,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.503,44**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**93.794,92**	**7.503,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.503,44**
								Total FGTS	**4.098.330,07**	**328.056,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

903

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		ADRIANO ROBSON DA COSTA FERREIRA	9336	462.572.468-65	101	20/03/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
02/2025		AGNES CRISTINA PEREIRA DE OLIVEIRA	9514	500.040.678-86	101	20/03/2025	Mensal	2.327,33	186,18	0,00	0,00	0,00	186,18
02/2025		ALESSANDRA CRISTINA ALVES BIGARELLI	8879	333.932.318-63	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	20/03/2025	Mensal	4.000,00	320,00	0,00	0,00	0,00	320,00
02/2025		ALINE EUGENIA TORICELLI NEPOMUCENO	9321	346.236.888-52	101	20/03/2025	Mensal	5.738,38	459,07	0,00	0,00	0,00	459,07
02/2025		AMANDA BISPO DA SILVA	8792	417.120.558-10	101	20/03/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
02/2025		ANA CRISTINA DURAM PEREIRA	8709	182.088.838-08	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8558	516.071.558-42	101	20/03/2025	Mensal	1.689,20	135,13	0,00	0,00	0,00	135,13
02/2025		BRUNA CRISTINA BORGES MARTINS TENOR	8684	411.224.038-44	101	20/03/2025	Mensal	1.459,01	116,72	0,00	0,00	0,00	116,72
02/2025		CAMILA ANDRESA MIRANDA	9275	268.565.718-52	101	20/03/2025	Mensal	4.079,88	326,39	0,00	0,00	0,00	326,39
02/2025		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	20/03/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
02/2025		CARMEM MYRELLA APARECIDA DOS SANTO	9502	318.004.628-75	101	20/03/2025	Mensal	756,30	60,50	0,00	0,00	0,00	60,50
02/2025		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	20/03/2025	Mensal	819,33	65,54	0,00	0,00	0,00	65,54
02/2025		DAIANA MARCELINA CREPALDI	9508	443.669.638-33	101	20/03/2025	Mensal	2.249,20	179,93	0,00	0,00	0,00	179,93
02/2025		DANIEL MEDEIROS	9335	306.448.978-05	101	20/03/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
02/2025		DANIELA APARECIDA FROES FARIA	8927	363.542.518-43	101	20/03/2025	Mensal	4.470,69	357,65	0,00	0,00	0,00	357,65
02/2025		DANIELA APARECIDA RIBEIRO LESSO DOS S	8876	287.174.528-56	101	20/03/2025	Mensal	5.738,38	459,07	0,00	0,00	0,00	459,07
02/2025		DANILO DE MACEDO	9049	423.759.018-60	101	20/03/2025	Mensal	4.039,58	323,16	0,00	0,00	0,00	323,16
02/2025		DEBORA BARBOSA DE SOUZA PINTO	8875	483.952.958-20	101	20/03/2025	Mensal	4.621,78	369,74	0,00	0,00	0,00	369,74
02/2025		ELISABETH CRISTINA SILVA REIS	8812	087.988.116-06	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	20/03/2025	Mensal	4.072,64	325,81	0,00	0,00	0,00	325,81
02/2025		FABIANA BARBOSA DE ALMEIDA VASCONCE	8700	415.048.948-39	101	20/03/2025	Mensal	3.177,12	254,16	0,00	0,00	0,00	254,16
02/2025		FRANCISLEINE CRISTINA DA SILVA DE OLIV	9043	446.508.708-01	101	20/03/2025	Mensal	2.249,20	179,93	0,00	0,00	0,00	179,93
02/2025		GABRIEL VICTOR REGGIANI VIARO	8880	495.036.578-90	101	20/03/2025	Mensal	2.000,00	160,00	0,00	0,00	0,00	160,00
02/2025		GABRIELA DOS SANTOS BISPO	9058	492.324.298-10	101	20/03/2025	Mensal	3.821,20	305,69	0,00	0,00	0,00	305,69
02/2025		GLEISON DE JESUS ROCHA	9501	014.602.656-02	101	20/03/2025	Mensal	1.875,83	150,05	0,00	0,00	0,00	150,05
02/2025		GRAZIELA VIEIRA PAGANINI	9059	284.991.998-52	101	20/03/2025	Mensal	4.566,24	365,29	0,00	0,00	0,00	365,29
02/2025		IDELMA APARECIDA DE OLIVEIRA	9044	278.029.048-03	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		IGOR DE ALMEIDA MOREIRA	9342	385.943.488-86	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		JAIR ADRIANO DOMINGOS	9333	154.637.048-05	101	20/03/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
02/2025		JANAINA APARECIDA SILVA	8850	438.473.098-54	101	20/03/2025	Mensal	5.329,92	426,39	0,00	0,00	0,00	426,39
02/2025		JOSE CARLOS MACHADO	9331	116.961.236-90	101	20/03/2025	Mensal	1.803,82	144,30	0,00	0,00	0,00	144,30
02/2025		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	20/03/2025	Mensal	3.327,65	266,21	0,00	0,00	0,00	266,21
02/2025		JULIA DE SOUZA RISCHIOTO	8851	380.929.518-37	101	20/03/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
02/2025		JULIANA CRISTINA BALBINO	9504	381.568.938-40	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		JULIANA DE OLIVEIRA SEVERINO GEREMIAS	8574	332.322.658-55	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		KELLY CHRISTINI FRUTUOSO DE SOUZA MO	8931	399.901.408-39	101	20/03/2025	Mensal	4.032,15	322,57	0,00	0,00	0,00	322,57

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		KELY CRISTINA DE SOUZA GUARIZO	9060	276.965.448-96	101	20/03/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
02/2025		LARISSA CAROLINA HIPOLITO DOS SANTOS	8874	482.079.228-85	101	20/03/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
02/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	20/03/2025	Mensal	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
02/2025		LAVINIA RACHIELI MAGALHAES	9499	537.381.638-83	101	20/03/2025	Mensal	1.870,82	149,66	0,00	0,00	0,00	149,66
02/2025		LORENZO RAFAEL DA SILVA DOMINGOS	9337	554.369.708-26	101	20/03/2025	Mensal	2.776,38	222,11	0,00	0,00	0,00	222,11
02/2025		LUCIANA APARECIDA CASTILHO DE SIQUEIR	9343	155.809.578-07	101	20/03/2025	Mensal	3.160,52	252,84	0,00	0,00	0,00	252,84
02/2025		LUCIANA SILVEIRA FRANCO DOMINGUES	8808	351.934.558-75	101	20/03/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
02/2025		LUCIANO MARCHIORI	9546	268.599.308-88	101	20/03/2025	Mensal	1.962,94	157,03	0,00	0,00	0,00	157,03
02/2025		LUIZ CARLOS PELINSON	9332	045.269.148-60	101	20/03/2025	Mensal	2.774,40	221,95	0,00	0,00	0,00	221,95
02/2025		LUMARA DE PAULA GUEDES BATISTA	9515	436.795.788-81	101	20/03/2025	Mensal	3.403,35	272,26	0,00	0,00	0,00	272,26
02/2025		MAIRA GODOY	9500	501.659.808-85	101	20/03/2025	Mensal	1.796,22	143,69	0,00	0,00	0,00	143,69
02/2025		MARIA APARECIDA DOS SANTOS	8899	268.164.778-98	101	20/03/2025	Mensal	2.249,20	179,93	0,00	0,00	0,00	179,93
02/2025		MARIA DO SOCORRO DA SILVA	9011	229.770.558-19	101	20/03/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
02/2025		MARIA ISABEL DE JESUS	8898	096.847.408-08	101	20/03/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
02/2025		MARIELE SILVA DE PAULA	8877	430.744.938-01	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		MAYRA LAIS CARDOSO VIEIRA	8706	098.808.866-58	101	20/03/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
02/2025		MONIQUE APARECIDA DOS SANTOS RIBEIR	9495	399.531.618-28	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		NADJA BARRETO DE MATOS	8925	166.457.488-33	101	20/03/2025	Mensal	5.738,38	459,07	0,00	0,00	0,00	459,07
02/2025		PALOMA GUEDES VAJALEGRE	8917	320.830.008-54	101	20/03/2025	Mensal	2.057,01	164,56	0,00	0,00	0,00	164,56
02/2025		POLIANA BEATRIZ MORARI	8873	349.162.238-70	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		RAIMUNDA LAURIANA DA CONCEICAO SILVA	9503	135.031.598-27	101	20/03/2025	Mensal	2.249,20	179,93	0,00	0,00	0,00	179,93
02/2025		RODRIGO APARECIDO DA COSTA	9330	374.768.938-83	101	20/03/2025	Mensal	1.945,60	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
02/2025		ROSANGELA CANDIDO COSTA MENEZES	8921	254.872.578-25	101	20/03/2025	Mensal	1.796,22	143,69	0,00	0,00	0,00	143,69
02/2025		SILVANA FARIA AFFONSO	8935	508.176.278-47	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8878	471.544.198-57	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		SOPHIA DE CAMPOS LORENZETTI	8779	459.720.258-76	101	20/03/2025	Mensal	5.738,38	459,07	0,00	0,00	0,00	459,07
02/2025		TAINARA CAROLINE DALARME	8722	456.083.618-30	101	20/03/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
02/2025		TALITA DE PAIVA SIMOES ROCHA	8934	394.552.608-67	101	20/03/2025	Mensal	2.357,18	188,57	0,00	0,00	0,00	188,57
02/2025		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	20/03/2025	Mensal	1.818,78	145,50	0,00	0,00	0,00	145,50
02/2025		TIAGO COSTA AMANCIO	9334	088.359.254-10	101	20/03/2025	Mensal	2.774,40	221,95	0,00	0,00	0,00	221,95
02/2025		VALERIA GOMES ALKIMIN	8685	881.059.546-72	101	20/03/2025	Mensal	2.399,03	191,92	0,00	0,00	0,00	191,92
02/2025		VITORIA APARECIDA VIEIRA COSTA	8928	452.825.348-86	101	20/03/2025	Mensal	5.738,38	459,07	0,00	0,00	0,00	459,07
							Total do Tomador Sem Tomador	216.060,09	17.284,48	0,00	0,00	0,00	17.284,48
							Total do Estabelecimento 45.349.461/0019-31	216.060,09	17.284,48	0,00	0,00	0,00	17.284,48
							Total FGTS	4.098.330,07	328.056,48	0,00	0,00	0,00	328.056,48

905

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	20/03/2025	Mensal	2.397,32	191,78	0,00	0,00	0,00	191,78
02/2025		ADERALDO HENRIQUE DE MENESES JUNIO	9631	074.014.084-14	101	20/03/2025	Mensal	1.081,00	86,48	0,00	0,00	0,00	86,48
02/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	20/03/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
02/2025		ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES	8631	282.565.688-79	101	20/03/2025	Mensal	3.709,17	296,73	0,00	0,00	0,00	296,73
02/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/03/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
02/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	9302	478.751.178-52	101	20/03/2025	Mensal	2.089,21	167,13	0,00	0,00	0,00	167,13
02/2025		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/03/2025	Mensal	3.731,10	298,48	0,00	0,00	0,00	298,48
02/2025		ANA GLORIA LOPES DA SILVA	8817	045.996.254-00	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/03/2025	Mensal	3.556,65	284,53	0,00	0,00	0,00	284,53
02/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		ANDREIA APARECIDA GARCIA	8807	282.581.448-20	101	20/03/2025	Mensal	3.739,28	299,14	0,00	0,00	0,00	299,14
02/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/03/2025	Mensal	2.843,20	227,45	0,00	0,00	0,00	227,45
02/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/03/2025	Mensal	3.084,89	246,79	0,00	0,00	0,00	246,79
02/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	20/03/2025	Mensal	886,93	70,95	0,00	0,00	0,00	70,95
02/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/03/2025	Mensal	2.459,03	196,72	0,00	0,00	0,00	196,72
02/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES	9056	149.651.286-30	101	20/03/2025	Mensal	2.327,14	186,17	0,00	0,00	0,00	186,17
02/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/03/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
02/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/03/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
02/2025		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	20/03/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
02/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/03/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
02/2025		DELFRAN JOSE DE SANTANA	8618	059.816.155-40	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/03/2025	Mensal	3.701,41	296,11	0,00	0,00	0,00	296,11
02/2025		EDINEIA DIOGO CAINELI	8607	004.814.519-00	101	20/03/2025	Mensal	5.135,66	410,85	0,00	0,00	0,00	410,85
02/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	20/03/2025	Mensal	2.152,87	172,22	0,00	0,00	0,00	172,22
02/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	20/03/2025	Mensal	5.066,52	405,32	0,00	0,00	0,00	405,32
02/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/03/2025	Mensal	2.437,79	195,02	0,00	0,00	0,00	195,02
02/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	20/03/2025	Mensal	2.502,09	200,16	0,00	0,00	0,00	200,16
02/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/03/2025	Mensal	5.768,20	461,45	0,00	0,00	0,00	461,45
02/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/03/2025	Mensal	2.285,70	182,85	0,00	0,00	0,00	182,85
02/2025		FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO	8613	418.188.038-95	101	20/03/2025	Mensal	2.377,20	190,17	0,00	0,00	0,00	190,17
02/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/03/2025	Mensal	3.743,59	299,48	0,00	0,00	0,00	299,48
02/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	20/03/2025	Mensal	3.203,60	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/03/2025	Mensal	3.690,46	295,23	0,00	0,00	0,00	295,23
02/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	20/03/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
02/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/03/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
02/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/03/2025	Mensal	4.556,00	364,48	0,00	0,00	0,00	364,48
02/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	20/03/2025	Mensal	2.472,46	197,79	0,00	0,00	0,00	197,79
02/2025		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	20/03/2025	Mensal	3.755,29	300,42	0,00	0,00	0,00	300,42
02/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/03/2025	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
02/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	20/03/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
02/2025		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	358.386.428-07	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/03/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
02/2025		IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	9082	056.595.336-20	101	20/03/2025	Mensal	2.448,29	195,86	0,00	0,00	0,00	195,86
02/2025		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	20/03/2025	Mensal	2.480,40	198,43	0,00	0,00	0,00	198,43
02/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/03/2025	Mensal	5.221,51	417,72	0,00	0,00	0,00	417,72
02/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	20/03/2025	Mensal	5.197,54	415,80	0,00	0,00	0,00	415,80
02/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	20/03/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
02/2025		JOSE MARTINIANO DA SILVA	9086	620.585.849-53	101	20/03/2025	Mensal	2.427,49	194,19	0,00	0,00	0,00	194,19
02/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	20/03/2025	Mensal	2.463,61	197,08	0,00	0,00	0,00	197,08
02/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/03/2025	Mensal	4.751,76	380,14	0,00	0,00	0,00	380,14
02/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	20/03/2025	Mensal	1.936,94	154,95	0,00	0,00	0,00	154,95
02/2025		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	20/03/2025	Mensal	2.053,95	164,31	0,00	0,00	0,00	164,31
02/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	20/03/2025	Mensal	2.480,40	198,43	0,00	0,00	0,00	198,43
02/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/03/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
02/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/03/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
02/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/03/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
02/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	20/03/2025	Mensal	2.050,01	164,00	0,00	0,00	0,00	164,00
02/2025		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	20/03/2025	Mensal	2.979,27	238,34	0,00	0,00	0,00	238,34
02/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/03/2025	Mensal	2.503,60	200,28	0,00	0,00	0,00	200,28
02/2025		MAIARA APARECIDA PIOLA	9323	380.342.938-22	101	20/03/2025	Mensal	4.241,20	339,29	0,00	0,00	0,00	339,29
02/2025		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/03/2025	Mensal	5.019,56	401,56	0,00	0,00	0,00	401,56
02/2025		MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA	8644	062.747.614-70	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	20/03/2025	Mensal	2.190,78	175,26	0,00	0,00	0,00	175,26
02/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/03/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
02/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	20/03/2025	Mensal	4.763,50	381,08	0,00	0,00	0,00	381,08
02/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/03/2025	Mensal	3.625,71	290,05	0,00	0,00	0,00	290,05
02/2025		MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA	9051	081.307.208-50	101	20/03/2025	Mensal	7.803,60	624,28	0,00	0,00	0,00	624,28

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS SANTO	8881	873.167.495-04	101	20/03/2025	Mensal	1.359,32	108,73	0,00	0,00	0,00	108,73
02/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/03/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
02/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	20/03/2025	Mensal	2.799,96	223,99	0,00	0,00	0,00	223,99
02/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/03/2025	Mensal	3.626,62	290,12	0,00	0,00	0,00	290,12
02/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/03/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
02/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/03/2025	Mensal	5.346,76	427,74	0,00	0,00	0,00	427,74
02/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	20/03/2025	Mensal	3.583,25	286,66	0,00	0,00	0,00	286,66
02/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/03/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
02/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/03/2025	Mensal	3.564,34	285,14	0,00	0,00	0,00	285,14
02/2025		MARLUCE PEREIRA SANTOS	9078	088.377.256-63	101	20/03/2025	Mensal	2.343,22	187,45	0,00	0,00	0,00	187,45
02/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/03/2025	Mensal	5.194,81	415,58	0,00	0,00	0,00	415,58
02/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	20/03/2025	Mensal	2.140,58	171,24	0,00	0,00	0,00	171,24
02/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	20/03/2025	Mensal	2.363,43	189,07	0,00	0,00	0,00	189,07
02/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/03/2025	Mensal	4.929,30	394,34	0,00	0,00	0,00	394,34
02/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	20/03/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
02/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	20/03/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
02/2025		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	20/03/2025	Mensal	3.613,17	289,05	0,00	0,00	0,00	289,05
02/2025		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	20/03/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
02/2025		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/03/2025	Mensal	2.399,51	191,96	0,00	0,00	0,00	191,96
02/2025		RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	9493	217.314.258-56	101	20/03/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
02/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	20/03/2025	Mensal	3.497,33	279,78	0,00	0,00	0,00	279,78
02/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	20/03/2025	Mensal	692,30	55,38	0,00	0,00	0,00	55,38
02/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/03/2025	Mensal	2.843,20	227,45	0,00	0,00	0,00	227,45
02/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/03/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
02/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/03/2025	Mensal	3.666,20	293,29	0,00	0,00	0,00	293,29
02/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/03/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
02/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/03/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
02/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/03/2025	Mensal	3.953,60	316,28	0,00	0,00	0,00	316,28
02/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	20/03/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
02/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	20/03/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
02/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	20/03/2025	Mensal	2.061,91	164,95	0,00	0,00	0,00	164,95
02/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/03/2025	Mensal	5.102,50	408,20	0,00	0,00	0,00	408,20
02/2025		VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	8596	105.578.726-77	101	20/03/2025	Mensal	4.241,20	339,29	0,00	0,00	0,00	339,29

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	20/03/2025	Mensal	536,93	42,95	0,00	0,00	0,00	42,95
02/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	20/03/2025	Mensal	4.318,18	345,45	0,00	0,00	0,00	345,45
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**361.594,26**	**28.926,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.926,89**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**361.594,26**	**28.926,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.926,89**
								Total FGTS	**4.098.330,07**	**328.056,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	20/03/2025	Mensal	3.520,23	281,61	0,00	0,00	0,00	281,61
02/2025		ALESSANDRA DA SILVA HOLLAND	9053	317.222.358-29	101	20/03/2025	Mensal	7.303,60	584,28	0,00	0,00	0,00	584,28
02/2025		ALEX HENRIQUE GONCALVES	8903	426.718.018-07	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	20/03/2025	Mensal	3.779,80	302,38	0,00	0,00	0,00	302,38
02/2025		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	20/03/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
02/2025		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	20/03/2025	Mensal	2.057,20	164,57	0,00	0,00	0,00	164,57
02/2025		ANA LAURA MARGUTTI VISENTAINER	8949	418.647.908-90	101	20/03/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
02/2025		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	20/03/2025	Mensal	2.036,38	162,91	0,00	0,00	0,00	162,91
02/2025		ANGELICA BARBOSA GOMES	8969	328.639.848-96	101	20/03/2025	Mensal	3.757,76	300,62	0,00	0,00	0,00	300,62
02/2025		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	20/03/2025	Mensal	4.545,63	363,65	0,00	0,00	0,00	363,65
02/2025		CARLOS ROBERTO TEIXEIRA	8887	071.079.588-28	101	20/03/2025	Mensal	3.612,09	288,96	0,00	0,00	0,00	288,96
02/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	20/03/2025	Mensal	4.189,96	335,19	0,00	0,00	0,00	335,19
02/2025		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	20/03/2025	Mensal	4.837,55	387,00	0,00	0,00	0,00	387,00
02/2025		CINTIA ISABELA RIBEIRO	9542	397.978.328-64	101	20/03/2025	Mensal	1.764,28	141,14	0,00	0,00	0,00	141,14
02/2025		CLAUDIA CAMILLO DE OLIVEIRA	9046	440.297.948-07	101	20/03/2025	Mensal	2.466,62	197,32	0,00	0,00	0,00	197,32
02/2025		DALIANE MAZZONETTO DOS SANTOS	9307	377.351.408-51	101	20/03/2025	Mensal	3.369,02	269,52	0,00	0,00	0,00	269,52
02/2025		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	20/03/2025	Mensal	3.024,83	241,98	0,00	0,00	0,00	241,98
02/2025		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	20/03/2025	Mensal	7.798,60	623,88	0,00	0,00	0,00	623,88
02/2025		ELISANGELA DE CASSIA PERILI	9048	306.204.018-18	101	20/03/2025	Mensal	4.496,60	359,72	0,00	0,00	0,00	359,72
02/2025		EMILI DE CARVALHO BORGES	9375	438.691.198-70	101	20/03/2025	Mensal	2.349,89	187,99	0,00	0,00	0,00	187,99
02/2025		EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	8733	368.403.638-21	101	20/03/2025	Mensal	864,99	69,19	0,00	0,00	0,00	69,19
02/2025		EVA ROSANGELA RODRIGUES COELHO CAN	8864	422.254.098-62	101	20/03/2025	Mensal	2.450,80	196,06	0,00	0,00	0,00	196,06
02/2025		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
02/2025		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	20/03/2025	Mensal	2.261,61	180,92	0,00	0,00	0,00	180,92
02/2025		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	20/03/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
02/2025		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	20/03/2025	Mensal	4.580,32	366,42	0,00	0,00	0,00	366,42
02/2025		JOICE PRISCILA BARBOSA	9350	363.533.088-41	101	20/03/2025	Mensal	183,34	14,66	0,00	0,00	0,00	14,66
02/2025		JONATHAN EMANOEL AUGUSTO	8964	118.955.996-01	101	20/03/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
02/2025		JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA	9064	118.605.128-01	101	20/03/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
02/2025		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	20/03/2025	Mensal	2.057,20	164,57	0,00	0,00	0,00	164,57
02/2025		JULIANA MODOLO	8968	327.512.478-14	101	20/03/2025	Mensal	3.023,24	241,85	0,00	0,00	0,00	241,85
02/2025		LAIS GOMES PACANHELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	20/03/2025	Mensal	2.255,48	180,43	0,00	0,00	0,00	180,43
02/2025		LAISSA GABRIELI DA SILVA	9663	423.218.848-78	101	20/03/2025	Mensal	240,48	19,23	0,00	0,00	0,00	19,23
02/2025		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	20/03/2025	Mensal	3.394,81	271,57	0,00	0,00	0,00	271,57
02/2025		LUCIANA BORTOLON	9509	192.172.528-16	101	20/03/2025	Mensal	1.930,97	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
02/2025		MAILA CAROLINA FERNANDES DOS SANTOS	8965	346.768.348-70	101	20/03/2025	Mensal	1.994,12	159,52	0,00	0,00	0,00	159,52
02/2025		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	20/03/2025	Mensal	2.057,20	164,57	0,00	0,00	0,00	164,57
02/2025		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	20/03/2025	Mensal	2.237,75	179,02	0,00	0,00	0,00	179,02
02/2025		RANGEL GUSTAVO JANOTTI	9536	255.537.978-96	101	20/03/2025	Mensal	2.829,47	226,35	0,00	0,00	0,00	226,35
02/2025		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	20/03/2025	Mensal	2.480,05	198,40	0,00	0,00	0,00	198,40
02/2025		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	20/03/2025	Mensal	3.350,39	268,03	0,00	0,00	0,00	268,03
02/2025		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	20/03/2025	Mensal	2.588,04	207,04	0,00	0,00	0,00	207,04
02/2025		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	20/03/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
02/2025		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	20/03/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
02/2025		ROBERTA MARTINS BENEDITO	8962	367.664.938-95	101	20/03/2025	Mensal	2.523,54	201,88	0,00	0,00	0,00	201,88
02/2025		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	20/03/2025	Mensal	2.509,50	200,76	0,00	0,00	0,00	200,76
02/2025		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	20/03/2025	Mensal	1.899,78	151,98	0,00	0,00	0,00	151,98
02/2025		SCHAIANE APARECIDA DE FREITAS JUVENTI	9047	366.964.118-10	101	20/03/2025	Mensal	4.864,14	389,13	0,00	0,00	0,00	389,13
02/2025		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	20/03/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
02/2025		THAIS CRISTINA ANTONIO BARZON	8939	379.610.008-28	101	20/03/2025	Mensal	3.822,03	305,76	0,00	0,00	0,00	305,76
02/2025		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	20/03/2025	Mensal	4.044,61	323,56	0,00	0,00	0,00	323,56
02/2025		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	20/03/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
02/2025		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	20/03/2025	Mensal	2.080,39	166,43	0,00	0,00	0,00	166,43
02/2025		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCI	8777	365.833.008-26	101	20/03/2025	Mensal	2.253,60	180,28	0,00	0,00	0,00	180,28
02/2025		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	20/03/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
						Total do Tomador	Sem Tomador	163.575,41	13.085,74	0,00	0,00	0,00	13.085,74
						Total do Estabelecimento	45.349.461/0021-56	163.575,41	13.085,74	0,00	0,00	0,00	13.085,74
							Total FGTS	4.098.330,07	328.056,48	0,00	0,00	0,00	328.056,48

911

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **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
02/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	20/03/2025	Mensal	2.103,60	168,28	0,00	0,00	0,00	168,28
02/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	20/03/2025	Mensal	4.285,99	342,87	0,00	0,00	0,00	342,87
02/2025		ALINE APARECIDA DA SILVA PEREIRA	9267	070.102.436-46	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	20/03/2025	Mensal	5.800,02	464,00	0,00	0,00	0,00	464,00
02/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	20/03/2025	Mensal	5.966,70	477,33	0,00	0,00	0,00	477,33
02/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		ANA CARLA ARAUJO	9093	022.927.925-24	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		ANA JULIA RUIZ SALES	9094	174.489.716-62	101	20/03/2025	Mensal	1.617,46	129,39	0,00	0,00	0,00	129,39
02/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	20/03/2025	Mensal	4.277,72	342,21	0,00	0,00	0,00	342,21
02/2025		ANDREIA FERREIRA CLAUDOMIRO	9106	645.479.061-49	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	20/03/2025	Mensal	3.629,66	290,37	0,00	0,00	0,00	290,37
02/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	20/03/2025	Mensal	4.861,30	388,90	0,00	0,00	0,00	388,90
02/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	20/03/2025	Mensal	2.687,76	215,02	0,00	0,00	0,00	215,02
02/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	20/03/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
02/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	20/03/2025	Mensal	1.121,00	89,68	0,00	0,00	0,00	89,68
02/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	20/03/2025	Mensal	4.334,11	346,72	0,00	0,00	0,00	346,72
02/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	20/03/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
02/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	20/03/2025	Mensal	3.766,73	301,33	0,00	0,00	0,00	301,33
02/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	20/03/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
02/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	20/03/2025	Mensal	6.234,96	498,79	0,00	0,00	0,00	498,79
02/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	20/03/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
02/2025		DEBORA CAROLINA SOARES	9255	081.419.496-67	101	20/03/2025	Mensal	6.155,76	492,46	0,00	0,00	0,00	492,46
02/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	20/03/2025	Mensal	2.574,74	205,97	0,00	0,00	0,00	205,97
02/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	20/03/2025	Mensal	4.374,66	349,97	0,00	0,00	0,00	349,97
02/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	20/03/2025	Mensal	2.988,60	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
02/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	20/03/2025	Mensal	4.191,90	335,35	0,00	0,00	0,00	335,35
02/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	20/03/2025	Mensal	4.334,40	346,75	0,00	0,00	0,00	346,75
02/2025		FABIANO BASTOS VIEIRA	9100	008.614.546-00	101	20/03/2025	Mensal	6.044,71	483,57	0,00	0,00	0,00	483,57
02/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	20/03/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
02/2025		FABRICIA MELO DE LIMA MARQUEZ	9101	070.366.146-92	101	20/03/2025	Mensal	5.808,14	464,65	0,00	0,00	0,00	464,65
02/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	20/03/2025	Mensal	4.378,32	350,26	0,00	0,00	0,00	350,26
02/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	20/03/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
02/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	20/03/2025	Mensal	4.333,93	346,71	0,00	0,00	0,00	346,71

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **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
02/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	20/03/2025	Mensal	2.062,56	165,00	0,00	0,00	0,00	165,00
02/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	20/03/2025	Mensal	4.334,59	346,76	0,00	0,00	0,00	346,76
02/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	20/03/2025	Mensal	8.303,60	664,28	0,00	0,00	0,00	664,28
02/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	20/03/2025	Mensal	5.524,36	441,94	0,00	0,00	0,00	441,94
02/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	20/03/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
02/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		ISABELA CRISTINA SILVA FERREIRA	9288	106.338.566-06	101	20/03/2025	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
02/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	20/03/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
02/2025		JAIDSON GONZAGA SILVA	9511	128.771.696-26	101	20/03/2025	Mensal	1.986,72	158,93	0,00	0,00	0,00	158,93
02/2025		JANAINA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	20/03/2025	Mensal	971,52	77,72	0,00	0,00	0,00	77,72
02/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	20/03/2025	Mensal	4.287,36	342,98	0,00	0,00	0,00	342,98
02/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	20/03/2025	Mensal	5.118,83	409,50	0,00	0,00	0,00	409,50
02/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	20/03/2025	Mensal	4.251,29	340,10	0,00	0,00	0,00	340,10
02/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	20/03/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
02/2025		JOAO PAULO FERNANDES CAMPOS	9262	088.528.236-11	101	20/03/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
02/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	20/03/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
02/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	20/03/2025	Mensal	5.193,66	415,49	0,00	0,00	0,00	415,49
02/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	20/03/2025	Mensal	2.029,51	162,36	0,00	0,00	0,00	162,36
02/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	20/03/2025	Mensal	4.415,34	353,22	0,00	0,00	0,00	353,22
02/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	20/03/2025	Mensal	1.132,63	90,61	0,00	0,00	0,00	90,61
02/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	20/03/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
02/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	20/03/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
02/2025		LEANDRO MOURA OLIVEIRA	9285	054.441.866-24	101	20/03/2025	Mensal	2.819,15	225,53	0,00	0,00	0,00	225,53
02/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	20/03/2025	Mensal	3.814,73	305,17	0,00	0,00	0,00	305,17
02/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	20/03/2025	Mensal	2.573,21	205,85	0,00	0,00	0,00	205,85
02/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		LORRAYNE CARDOSO COSTA	9543	096.594.956-76	101	20/03/2025	Mensal	607,20	48,57	0,00	0,00	0,00	48,57
02/2025		LUCAS RESENDE DINIZ	9281	131.679.886-06	101	20/03/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
02/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	20/03/2025	Mensal	2.603,60	208,28	0,00	0,00	0,00	208,28
02/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	20/03/2025	Mensal	3.673,41	293,87	0,00	0,00	0,00	293,87
02/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	20/03/2025	Mensal	4.878,90	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **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
02/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	20/03/2025	Mensal	4.257,54	340,60	0,00	0,00	0,00	340,60
02/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	20/03/2025	Mensal	4.186,52	334,92	0,00	0,00	0,00	334,92
02/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	20/03/2025	Mensal	2.887,12	230,96	0,00	0,00	0,00	230,96
02/2025		MARCOS PAULO PERES DA SILVA	9151	078.208.906-22	101	20/03/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
02/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	20/03/2025	Mensal	4.239,89	339,19	0,00	0,00	0,00	339,19
02/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	20/03/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
02/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	20/03/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
02/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	20/03/2025	Mensal	5.128,72	410,29	0,00	0,00	0,00	410,29
02/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	20/03/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
02/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	20/03/2025	Mensal	5.177,07	414,16	0,00	0,00	0,00	414,16
02/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	20/03/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
02/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	20/03/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
02/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	20/03/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
02/2025		MICHAEL BORGES CALIXTO	9273	120.385.586-98	101	20/03/2025	Mensal	2.705,16	216,41	0,00	0,00	0,00	216,41
02/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	20/03/2025	Mensal	5.190,92	415,27	0,00	0,00	0,00	415,27
02/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	20/03/2025	Mensal	4.334,22	346,73	0,00	0,00	0,00	346,73
02/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	20/03/2025	Mensal	5.192,48	415,39	0,00	0,00	0,00	415,39
02/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	20/03/2025	Mensal	4.334,22	346,73	0,00	0,00	0,00	346,73
02/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	20/03/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
02/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	20/03/2025	Mensal	4.215,98	337,27	0,00	0,00	0,00	337,27
02/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	20/03/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
02/2025		PAULA REGINA DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	20/03/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
02/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	20/03/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
02/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	20/03/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
02/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	20/03/2025	Mensal	4.363,57	349,08	0,00	0,00	0,00	349,08
02/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	20/03/2025	Mensal	4.239,30	339,14	0,00	0,00	0,00	339,14
02/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	20/03/2025	Mensal	1.826,38	146,11	0,00	0,00	0,00	146,11
02/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	20/03/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
02/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	20/03/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
02/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	20/03/2025	Mensal	4.380,74	350,45	0,00	0,00	0,00	350,45
02/2025		RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	20/03/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
02/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	20/03/2025	Mensal	4.185,29	334,82	0,00	0,00	0,00	334,82
02/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	20/03/2025	Mensal	15.303,60	1.224,28	0,00	0,00	0,00	1.224,28
02/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	20/03/2025	Mensal	3.012,89	241,03	0,00	0,00	0,00	241,03
02/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	20/03/2025	Mensal	2.887,12	230,96	0,00	0,00	0,00	230,96

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **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
02/2025		RICHARLISTON MARQUES POVOA	9126	783.482.856-87	101	20/03/2025	Mensal	2.077,84	166,22	0,00	0,00	0,00	166,22
02/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	20/03/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
02/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	20/03/2025	Mensal	4.381,68	350,53	0,00	0,00	0,00	350,53
02/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		ROSILEIA DA SILVA BORBA	9154	048.654.106-19	101	20/03/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
02/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	20/03/2025	Mensal	2.514,77	201,18	0,00	0,00	0,00	201,18
02/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	20/03/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
02/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	20/03/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
02/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	20/03/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
02/2025		TALITA MARIA DE OLIVEIRA OSORIO	9196	140.751.066-59	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	20/03/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
02/2025		TANIA MARIA DA SILVA CORSI	9123	154.087.036-73	101	20/03/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
02/2025		THAYNARA CRISTINE ALVES DA SILVA	9348	116.164.756-25	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	20/03/2025	Mensal	4.192,78	335,42	0,00	0,00	0,00	335,42
02/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	20/03/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
02/2025		VITORIA MARTINS LIZARDO DUARTE	9451	119.244.186-90	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		VIVIANE LOPES DA SILVA	9199	119.792.006-45	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
02/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	20/03/2025	Mensal	5.718,57	457,48	0,00	0,00	0,00	457,48
02/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	20/03/2025	Mensal	4.091,84	327,34	0,00	0,00	0,00	327,34
02/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	20/03/2025	Mensal	2.526,93	202,15	0,00	0,00	0,00	202,15
02/2025		WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	9258	059.515.166-33	101	20/03/2025	Mensal	2.382,40	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
02/2025		WINTER DE OLIVEIRA CORREIA	9364	133.328.786-03	101	20/03/2025	Mensal	5.193,37	415,46	0,00	0,00	0,00	415,46
02/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	20/03/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**497.491,83**	**39.798,58**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**39.798,58**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**497.491,83**	**39.798,58**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**39.798,58**
							Total FGTS	**4.098.330,07**	**328.056,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

915

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025	101	77	180.902,58	14.422,82	0,00	245,24	0,00	0,00	0,00	14.668,06
02/2025	111	5	5.900,43	471,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	471,99
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**186.803,01**	**14.894,81**	**0,00**	**245,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15.140,05**

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
02/2025	101	36	103.976,11	8.317,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.317,94
02/2025	105	1	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,24
02/2025	111	2	5.823,09	465,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	465,82
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**111.639,78**	**8.931,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.931,00**

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
02/2025	101	381	1.186.173,62	94.891,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.891,91
02/2025	111	1	961,51	76,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,91
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.187.135,13**	**94.968,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**94.968,82**

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
02/2025	101	274	1.280.235,64	102.417,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.417,48
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.280.235,64**	**102.417,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**102.417,48**

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
02/2025	101	28	93.794,92	7.503,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.503,44
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**93.794,92**	**7.503,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.503,44**

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
02/2025	101	70	216.060,09	17.284,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.284,48
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0019-31**	**216.060,09**	**17.284,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**17.284,48**

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:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025	101	116	361.594,26	28.926,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.926,89
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**361.594,26**	**28.926,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.926,89**

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
02/2025	101	56	163.575,41	13.085,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.085,74
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**163.575,41**	**13.085,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.085,74**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

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
02/2025	101	139	497.491,83	39.798,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.798,58
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0024-07**	**497.491,83**	**39.798,58**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**39.798,58**
		Total FGTS	**4.098.330,07**	**327.811,24**	**0,00**	**245,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

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

917

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025	45.349.461/0001-02	82	186.803,01	14.894,81	0,00	245,24	0,00	0,00	0,00	15.140,05
02/2025	45.349.461/0007-06	39	111.639,78	8.931,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.931,00
02/2025	45.349.461/0009-60	382	1.187.135,13	94.968,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.968,82
02/2025	45.349.461/0017-70	274	1.280.235,64	102.417,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.417,48
02/2025	45.349.461/0018-50	28	93.794,92	7.503,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.503,44
02/2025	45.349.461/0019-31	70	216.060,09	17.284,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.284,48
02/2025	45.349.461/0020-75	116	361.594,26	28.926,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.926,89
02/2025	45.349.461/0021-56	56	163.575,41	13.085,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.085,74
02/2025	45.349.461/0024-07	139	497.491,83	39.798,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.798,58
		Total FGTS	**4.098.330,07**	**327.811,24**	**0,00**	**245,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025	11 - FGTS mensal	70	164.772,00	13.181,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.181,46
02/2025	12 - FGTS 13° salário	10	1.676,71	134,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	134,08
02/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	12	19.741,12	1.579,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.579,27
02/2025	999 - FGTS indenização compensatória complementar	5	613,18	0,00	0,00	245,24	0,00	0,00	0,00	245,24
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**186.803,01**	**14.894,81**	**0,00**	**245,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15.140,05**

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
02/2025	11 - FGTS mensal	39	110.997,95	8.879,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.879,67
02/2025	12 - FGTS 13° salário	3	641,83	51,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,33
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**111.639,78**	**8.931,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.931,00**

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
02/2025	11 - FGTS mensal	382	1.186.032,51	94.880,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.880,63
02/2025	12 - FGTS 13° salário	4	1.102,62	88,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,19
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.187.135,13**	**94.968,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**94.968,82**

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
02/2025	11 - FGTS mensal	274	1.279.147,70	102.330,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.330,46
02/2025	12 - FGTS 13° salário	2	1.087,94	87,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	87,02
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.280.235,64**	**102.417,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**102.417,48**

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
02/2025	11 - FGTS mensal	28	93.794,92	7.503,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.503,44
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**93.794,92**	**7.503,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.503,44**

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
02/2025	11 - FGTS mensal	70	215.081,03	17.206,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.206,17
02/2025	12 - FGTS 13° salário	3	979,06	78,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,31
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**216.060,09**	**17.284,48**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**17.284,48**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

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
02/2025	11 - FGTS mensal	116	359.848,18	28.787,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.787,22
02/2025	12 - FGTS 13° salário	3	1.746,08	139,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139,67
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**361.594,26**	**28.926,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**28.926,89**

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
02/2025	11 - FGTS mensal	55	162.498,87	12.999,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.999,64
02/2025	12 - FGTS 13° salário	3	1.076,54	86,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,10
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**163.575,41**	**13.085,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.085,74**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

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
02/2025	11 - FGTS mensal	139	497.491,83	39.798,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.798,58
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**497.491,83**	**39.798,58**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**39.798,58**
		Total FGTS	**4.098.330,07**	**327.811,24**	**0,00**	**245,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

920

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1176 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/03/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 328.056,48

Número da Guia: 0125031960558929-4 **Data Emissão:** 19/03/2025 16:16:48 (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
02/2025	1176	4.098.330,07	327.811,24	0,00	245,24	0,00	0,00	0,00	328.056,48
	Total FGTS	**4.098.330,07**	**327.811,24**	**0,00**	**245,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**328.056,48**

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:57:05
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 20/03/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 10.369,24
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO F.A3C.B4A.59C.F7B.522

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:57:05
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 20/03/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 44.035,51
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 7.261.8B3.CA9.DDA.1ED

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 Março 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:**

20/03/2025	IRRF	HOSPITAL	R$ 9.911,94
20/03/2025	INSS	UTI	R$ 11.953,97
20/03/2025	IRRF	UTI	R$ 4.077,64
20/03/2025	INSS	HOSPITAL	R$ 41.748,59

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

Atenciosamente.

Garça, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:38:45 -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
Fevereiro/2025	20/03/2025	07.16.25078.0233607-8	20/03/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000323867988

Valor Total do Documento
543.131,44

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	369.711,27			369.711,27
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	173.420,17			173.420,17
	Totais	543.131,44			543.131,44

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1/1 19/03/2025 15:20:59

85870005431 9 31440385250 0 79071625078 0 02336078008 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870005431 9 | 31440385250 0 | 79071625078 0 | 02336078008 2

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25078.0233607-8
Pagar até:	20/03/2025
Valor:	543.131,44

Pague com o PIX

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3340716250544401
07/04/2025 16:30:39

```
SISBB  - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2025 -      AUTOATENDIMENTO      - 16.30.37
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    85870005431-9   31440385250-0
                    79071625078-0   02336078008-2
Data do pagamento                      20/03/2025
Numero do Documento         07.16.25078.0233607-8
Valor Total                            543.131,44
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  032001
AUTENTICACAO SISBB:         5.E7A.174.370.644.906
```

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/02/2025 a 28/02/2025
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/02/2025 a 28/02/2025										
EMPREGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 01/25	1.565,12	166,27	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Férias	14,13	0,00	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 01/25	3.005,03	254,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	36,89
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 01/25	2.974,98	250,40	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,90
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Férias	4.002,95	373,75	0,00	0	0,00	15,00	381,44	162,94
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	Mensal 01/25	4.601,85	453,84	0,00	0	0,00	22,50	662,77	270,53
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 01/25	4.252,67	404,95	189,59	1	0,00	15,00	381,44	167,28
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 01/25	2.938,17	245,98	189,59	1	0,00	7,50	169,44	18,26
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 01/25	2.565,96	982,35	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Mensal 01/25	2.785,17	231,22	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,11
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Férias	1,13	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 01/25	2.954,77	247,97	189,59	1	0,00	7,50	169,44	19,35
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Adiant. 02/25	576,88	0,00	0,00	0	0,00	15,00	381,44	63,32
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Mensal 01/25	526,65	43,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Férias	23,55	0,00	157,99	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 01/25	2.999,06	253,29	0,00	0	0,00	7,50	169,44	36,49
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 01/25	1.831,81	142,09	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 01/25	2.378,34	191,28	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 01/25	2.901,56	241,59	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,06
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 01/25	4.549,80	446,55	379,18	2	0,00	15,00	381,44	177,17
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 01/25	3.003,71	253,84	189,59	1	0,00	7,50	169,44	22,58
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 01/25	326,29	23,25	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Férias	24,49	0,00	328,62	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 01/25	4.394,36	424,79	0,00	0	0,00	22,50	662,77	230,38
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 01/25	2.901,52	241,58	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 01/25	4.252,67	404,95	379,18	2	0,00	15,00	381,44	138,84
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Férias	6.241,00	683,32	379,18	2	0,00	27,50	896,00	528,09
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 01/25	4.409,16	432,76	0,00	0	0,00	22,50	662,77	231,92
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Férias	0,96	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	Mensal 01/25	5.057,94	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	348,19
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 01/25	4.749,80	474,55	0,00	0	0,00	22,50	662,77	299,16
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 01/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,97
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 01/25	2.565,97	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 01/25	965,51	105,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Férias	27,80	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 01/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	Mensal 01/25	4.931,68	500,01	189,59	1	0,00	22,50	662,77	291,70
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 01/25	2.484,39	200,95	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Férias	0,95	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 01/25	2.901,91	241,63	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,08
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 01/25	4.983,61	507,28	189,59	1	0,00	22,50	662,77	301,75

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/02/2025 a 28/02/2025
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 01/25		2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 01/25		2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Férias		3.421,28	303,95	0,00	0	0,00	15,00	381,44	86,16
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 01/25		4.891,19	494,35	0,00	0	0,00	22,50	662,77	326,52
			Total:	129.634,20	11.875,80						4.077,64
Empregados: 48	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	129.634,20	11.875,80	5.415,95					4.077,64
Total Geral:											
Empregados: 37	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	129.634,20	11.875,80	5.415,95					4.077,64

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:57:05
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 20/03/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 4.077,64
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.034.35E.EE2.1B9.36C

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 1/4
Emissão: 26/03/2025
Horas: 11:58:09

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	2.324,40	0,00	0,00	0,00	8,02	186,42
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	2.173,42	0,00	0,00	0,00	7,95	172,83
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.904,80	0,00	0,00	0,00	8,33	241,98
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.565,96	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	2.835,01	0,00	0,00	0,00	8,42	233,60
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	2.122,57	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	3.035,77	0,00	0,00	0,00	8,49	257,69
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3.122,96	0,00	0,00	0,00	8,59	268,15
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	2.173,42	0,00	0,00	0,00	7,95	172,83
9496	ANA LUCIA LEÃO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.695,83	0,00	0,00	0,00	9,02	219,85
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	2.183,35	0,00	0,00	0,00	8,29	173,73
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	6.617,44	0,00	0,00	0,00	11,12	736,02
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	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9068	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA	1.510,66	0,00	0,00	0,00	7,50	113,29
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.464,25	0,00	0,00	0,00	10,80	434,57
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	3.031,29	0,00	0,00	0,00	8,48	257,15
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2.999,13	0,00	0,00	0,00	8,45	253,30
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.983,30	0,00	0,00	0,00	8,43	251,40
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	1.947,53	0,00	0,00	0,00	7,83	152,50
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	3.002,19	0,00	0,00	0,00	8,45	253,66
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	3.864,53	0,00	0,00	0,00	9,26	357,14
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.914,49	0,00	0,00	0,00	8,34	243,14
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.935,09	0,00	0,00	0,00	8,37	245,61
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	2.100,59	0,00	0,00	0,00	8,20	166,28
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2.967,05	0,00	0,00	0,00	8,41	249,45
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	3.031,22	0,00	0,00	0,00	8,48	257,15
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.309,49	0,00	0,00	0,00	8,53	185,08
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	4.752,67	0,00	0,00	0,00	9,99	474,95
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2.169,53	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	3.069,34	0,00	0,00	0,00	8,53	261,72
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.524,65	0,00	0,00	0,00	8,81	204,44
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
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	2.720,44	0,00	0,00	0,00	8,16	222,06
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.814,85	0,00	0,00	0,00	10,05	483,66
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	2.542,13	0,00	0,00	0,00	8,10	206,02
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	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.999,89	0,00	0,00	0,00	8,45	253,39
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	1.474,34	0,00	0,00	0,00	7,50	110,56
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.543,31	0,00	0,00	0,00	8,10	206,12
9069	GABRIELA ALVES AOKI	4.477,59	0,00	0,00	0,00	9,75	436,44

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

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							
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	1.167,86	0,00	0,00	0,00	7,50	87,58
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	2.122,57	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
9338	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	1.316,87	0,00	0,00	0,00	7,50	98,75
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4.927,36	0,00	0,00	0,00	10,14	499,41
9524	GISELA APARECIDA MOIA	2.885,31	0,00	0,00	0,00	8,31	239,64
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	1.016,09	0,00	0,00	0,00	7,50	76,20
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.301,03	0,00	0,00	0,00	8,01	184,32
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
4790	GISLANE ALVES XAVIER	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.932,36	0,00	0,00	0,00	10,14	500,11
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.565,96	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
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	4.471,62	0,00	0,00	0,00	9,74	435,61
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	2.549,25	0,00	0,00	0,00	7,73	195,41
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.211,21	0,00	0,00	0,00	7,97	176,23
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.972,19	0,00	0,00	0,00	8,41	250,06
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	3.061,70	0,00	0,00	0,00	8,52	260,80
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	2.565,72	0,00	0,00	0,00	8,11	208,14
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	3.377,72	0,00	0,00	0,00	8,88	298,73
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	2.720,61	0,00	0,00	0,00	9,12	222,08
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	1.890,45	0,00	0,00	0,00	7,80	147,37
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.126,12	0,00	0,00	0,00	9,42	388,53
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	2.887,40	0,00	0,00	0,00	9,18	239,89
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.722,59	0,00	0,00	0,00	8,16	222,26
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2.565,96	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	4.341,75	0,00	0,00	0,00	9,61	417,42
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	5.115,80	0,00	0,00	0,00	10,28	525,79
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	2.277,74	0,00	0,00	0,00	8,00	182,22
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.559,17	0,00	0,00	0,00	8,11	207,55
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	2.802,51	0,00	0,00	0,00	8,20	229,70
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	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.695,84	0,00	0,00	0,00	9,02	219,85
9284	MARAISA PEREIRA DA SILVA	765,33	0,00	0,00	0,00	7,50	57,39
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	3.530,14	0,00	0,00	0,00	8,98	317,02
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	2.337,59	0,00	0,00	0,00	8,03	187,61
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	2.565,95	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	2.286,43	0,00	0,00	0,00	8,55	183,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	3.848,68	0,00	0,00	0,00	9,23	355,24
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	2.612,69	0,00	0,00	0,00	8,13	212,37
4535	MARIANE GOMES LOPES	2.511,79	0,00	0,00	0,00	8,09	203,29
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

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							
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3.150,00	0,00	0,00	0,00	8,62	271,40
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4.800,90	0,00	0,00	0,00	10,03	481,70
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	1.831,81	0,00	0,00	0,00	7,76	142,09
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	3.791,34	0,00	0,00	0,00	9,19	348,36
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	5.760,74	0,00	0,00	0,00	10,86	616,08
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.523,55	0,00	0,00	0,00	8,10	204,34
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	2.889,45	0,00	0,00	0,00	8,31	240,13
7838	PATRICIA ALVES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	2.728,30	0,00	0,00	0,00	9,02	222,77
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5.115,80	0,00	0,00	0,00	10,28	525,79
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.821,82	0,00	0,00	0,00	8,22	232,02
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.728,32	0,00	0,00	0,00	9,02	222,77
6090	PAULO CICERO BATISTA	1.600,44	0,00	0,00	0,00	7,50	120,02
5510	PEDRO MANTUANI	3.387,98	0,00	0,00	0,00	8,85	299,96
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	3.377,72	0,00	0,00	0,00	8,88	298,73
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2.968,37	0,00	0,00	0,00	8,41	249,60
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	4.866,10	0,00	0,00	0,00	10,09	490,83
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2.800,30	0,00	0,00	0,00	8,19	229,44
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.565,96	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	3.377,38	0,00	0,00	0,00	8,84	298,69
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	3.037,19	0,00	0,00	0,00	8,49	257,86
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	2.011,20	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	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	3.887,46	0,00	0,00	0,00	9,30	359,89
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1.955,64	0,00	0,00	0,00	7,84	153,23
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.911,91	0,00	0,00	0,00	8,46	242,83
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	2.935,09	0,00	0,00	0,00	8,37	245,61
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	3.069,34	0,00	0,00	0,00	8,53	261,72
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	990,53	0,00	0,00	0,00	7,50	74,28
8524	SUZANA FARIA	1.943,65	0,00	0,00	0,00	7,83	152,15
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2.707,99	0,00	0,00	0,00	9,10	220,94
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	2.158,10	0,00	0,00	0,00	7,94	171,45
7098	TATIANA LEMES	2.122,57	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	3.020,94	0,00	0,00	0,00	8,47	255,91
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2.901,52	0,00	0,00	0,00	8,33	241,58
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.252,68	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	5.682,15	0,00	0,00	0,00	10,77	605,08
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2.556,57	0,00	0,00	0,00	8,11	207,32
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
8952	VANDERLEY DA SILVA	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
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	2.946,57	0,00	0,00	0,00	9,02	246,99
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	4.099,94	0,00	0,00	0,00	9,40	385,39
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	2.493,47	0,00	0,00	0,00	8,09	201,64
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.476,08	0,00	0,00	0,00	8,08	200,07
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2.514,79	0,00	0,00	0,00	8,09	203,56

Empregados:	195	Total:	540.411,41	2.173,42	0,00	4.671,23	46.419,82
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	195	Total:	540.411,41	2.173,42	0,00	4.671,23	46.419,82

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 02/2025

Página: 4/4
Emissão: 26/03/2025
Horas: 11:58:09

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	540.411,41	2.173,42	46.419,82	0,00	0,00	0,00	4.671,23	0,00	41.748,59

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:57:05
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 20/03/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 41.748,59
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

==========

NR.AUTENTICACAO C.5D8.9C4.E82.79F.362

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

Número da Nota:	00036434
Data e Hora de Emissão:	03/12/2024 14:55:11
Código de Verificação:	QFPB-DUEP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0441780-1** Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel: **(21)3550 5100**

Endereço: **RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050**

Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** Email: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** Tel:

Endereço: **RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente: Novembro/2024
Serviço:SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R$115.25
VENCIMENTOS: 25/01/2025

VALOR DA NOTA = R$ 1.152,56

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (R$)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	1.152,56	2,00	23,05	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emilida com respaldo na Lei n° 5 098 de 15/10/2009 e no Decreto n° 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco n° 25, 5° andar, tel 151 www procon rj gov br
- NFS-e emitida com observancia ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, inc. II, item 8, Lein° 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 36765 Série 1, emitido em 03/12/2024 14:55:11
- Valor Liquido a Pagar R$ 1.152,56

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP - 479

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0204-6 - RIO AVENIDA
CONTA: 18.087-1

FAVORECIDO: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFO
CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41
VALOR: R$ 1.152,56
DEBITO EM: 20/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032001
AUTENTICACAO SISBB: 7.346.AE0.5CC.4BC.C30

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

Número da Nota:	**00037209**
Data e Hora de Emissão:	**03/01/2025 15:57:41**
Código de Verificação:	**GMLV-VSWX**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0441780-1** Inscrição Estadual: **---**

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel: **(21)3550 5100**

Endereço: **RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050**

Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** Email: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** Tel:

Endereço: **RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente: Dezembro/2024
Serviço:SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R$115.25
VENCIMENTOS: 25/02/2025

VALOR DA NOTA = R$ 1.152,56

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (R$)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	1.152,56	2,00	23,05	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emilida com respaldo na Lei n° 5 098 de 15/10/2009 e no Decreto n° 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco n° 25, 5° andar, tel 151 www procon rj gov br
- NFS-e emitida com observancia ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, inc. II, item 8, Lein° 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 37540 Série 1, emitido em 03/01/2025 15:57:41
- Valor Liquido a Pagar R$ 1.152,56

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0204-6 - RIO AVENIDA
CONTA: 18.087-1

FAVORECIDO: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFO
CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41
VALOR: R$ 1.152,56
DEBITO EM: 20/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032002
AUTENTICACAO SISBB: D.84F.AFA.A63.C4E.CCE

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
13015-310 - CAMPINAS - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.091133 49006.460007 7 99980000353500**

Beneficiário	CPF/CNPJ	Ag/Cod. Beneficiário	Vencimento
SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI	**46.087.854/0001-58**	**0046 / 0064600**	**20/02/2025**
Pagador: **21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60**		Nº documento: **911349**	Nosso número: **09 / 00000911349-8**
Espécie: **R$** / Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento: **3.535,00**
Demonstrativo	(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 1/2025
Após o vencimento cobrar juros de R$ 1,06 por dia de atraso.
Após o vencimento cobrar multa de R$ 70,70
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.04605 90000.091133 49006.460007 7 99980000353500**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.	**20/02/2025**
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
20/01/2025	**911349**	**DM**	**N**	**20/02/2025**	**09 / 00000911349-8**

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: 1/2025
Após o vencimento cobrar juros de R$ 1,06 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

HSC
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: 01/2025

Página: 1/2
Emissão: 20/02/2025
Horas: 11:19:37

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	

NPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 20/02/2025
Competência: 01/2025 Horas: 11:19:37

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7838	PATRICIA ALVES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	01/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	01/2025	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
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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: 20/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032003
AUTENTICACAO SISBB: A.C57.E66.2F4.528.059

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
9260	9256	02/01/2025

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

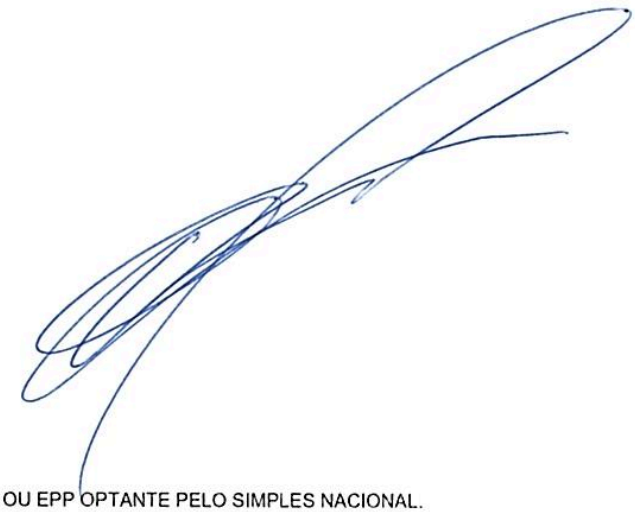
17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR
BAURU - SP - CEP: 17032-000
CNPJ/CPF:10.366.801/0001-29 Inscr. Estadual/RG:
Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR
Telefone: 14 3203-5501 CCM 507995

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
CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL. 1 * 700,00 = 700,00 MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO REF.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA Codigo Atividade: 1401	700,00	700,00



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		700,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Calculo		700,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 %	29,82
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00

Esta é a chave de validação: QFQJ-WBZC
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 03/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
9362	9358	05/03/2025

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR
BAURU - SP - CEP: 17032-000
CNPJ/CPF:10.366.801/0001-29 Inscr. Estadual/RG:
Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR
Telefone: 14 3203-5501 CCM 507995

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: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Exigibilidade ISS: Exigível — Incentivo Fiscal: NÃO — Regime ISS: Movimento — Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL. 1 * 700,00 = 700,00 ;;;;;MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO;REF.TERMO DE FOMENTO 013/2023;ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA;Codigo Atividade: 1401;	700,00	700,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		700,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		700,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 %	29,82
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00

Esta é a chave de validação: ZQHT-HCVY
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

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
9294	9290	03/02/2025

REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA

17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR
BAURU - SP - CEP: 17032-000
CNPJ/CPF:10.366.801/0001-29 Inscr. Estadual/RG:
Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR
Telefone: 14 3203-5501 CCM 507995

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
CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN
Garça - SP - - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL. 1 * 700,00 = 700,00 MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO REF.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA Codigo Atividade: 1401	700,00	700,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		700,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		700,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26 %	29,82
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00

Esta é a chave de validação: UOHQ-KQLD
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

21/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:38
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 21/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.003.208
VALOR TOTAL 2.100,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: REFRIGERACAO H E M L ME
AGENCIA: 0037-X CONTA: 3.208-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 2.85A.B20.BC5.CDE.04C

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
[illegible]

HOSPITALAR

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: 06/03/2025 Valor Total: R$ 452,20

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.026.378
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 000.026.378
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0309 6499 1700 0196 5500 1000 0263 7810 0026 3727

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	135250594383970 06/03/25 09:33:28

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		06/03/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIAMS		17400-000	06/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	15/03/2025
Valor R$:	452,20

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	452,20

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	**452,20**

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
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
5516	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 20 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$4,48 Estadual (18,00%) R$3,89 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	3,00	7,20	0,00	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5517	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 20 A VERMELHA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$6,47 Estadual (18,00%) R$5,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	4,00	7,80	0,00	31,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5525	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S VERT Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$3,86 Estadual (18,00%) R$3,35 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	3,00	6,20	0,00	18,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5532	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 4 X4 CEGA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R$2,66 Estadual (18,00%) R$2,30 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	12,80	0,00	12,80	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$9,84 Estadual (18,00%) R$8,53 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	3,00	15,80	0,00	47,40	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 Silva Mújalo RG 31.000.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/03/2025 09:32:23

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 000.026.378
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0309 6499 1700 0196 5500 1000 0263 7810 0026 3727

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	**135250594383970 06/03/25 09:33:28**

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	IPI
4354	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR BIPOLAR DIM 50A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R$6,38 Estadual (18,00%) R$7,16 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	1,00	39,80	0,00	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4342	TRAMONTINA MINI DISJUNTOR UNIPOLAR DIM 20A Val. Aprox. Tributos: Federal (16,04%) R$10,39 Estadual (18,00%) R$11,66 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	UN	6,00	10,80	0,00	64,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Múfalo
RG: [illegible]476-5

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 06/03/2025 09:32:23

FRG Informática

21/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:39
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 21/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.352
VALOR TOTAL 2.168,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 6.EFF.A19.1BD.5A6.2C6

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
11498
Código de Verificação de Autenticidade
287JG2ED7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2025 às 12:29:50
Chave de Acesso
2386035YR1A9T5KUX8WCWEAC6S4IDPIA

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
				28/02/2025

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
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MINAS GERAIS, 100		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-094	**Garça-SP**	**(14) 3406-1801**	**ALLCOPIASCOPIADORA@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	ENCADERNAÇÃO	167,00	R$ 167,00
1,00	UN	PLASTIFICAÇÃO	264,00	R$ 264,00
1,00	UN	BANNER	75,00	R$ 75,00
1,00	UN	IMPRESSÃO COLORIDA	486,00	R$ 486,00
931,00	UN	CÓPIA PRETO E BRANCO	0,40	R$ 372,40

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.03**

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,1001%	**0000130000003**	**8219901**		

FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.364,40	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.364,40**	**R$ 42,30**	**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$ 1.364,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"
CHAVE PIX: 02.045.072/0001-80
VENCIMENTO: 10/03/2025

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-..
Financeiro

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11498** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **287JG2ED7**.

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

HOSPITALAR

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
11430
Código de Verificação de Autenticidade
NYG8QXQT2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/02/2025 às 14:18:34
Chave de Acesso
2367696G2C42WIMWRH6A1C750IB45HT4

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
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MINAS GERAIS, 100		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-094	**Garça-SP**	**(14) 3406-1801**	**ALLCOPIASCOPIADORA@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
12,00	UN	SERVIÇO DE PLASTIFICAÇÕES	6,00	R$ 72,00
1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES	163,50	R$ 163,50
1,00	UN	SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE ADESIVOS	320,00	R$ 320,00
876,00	UN	SERVIÇO DE COPIAS XEROGRAFICAS	0,40	R$ 350,40
2,00	UN	SERVIÇO DE PLOTAGENS	16,25	R$ 32,50
198,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÕES COLORIDAS	4,50	R$ 891,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.03**

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,0971%	**0000130000003**	**8219901**		

FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.829,40	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.829,40**	**R$ 56,66**	**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$ 1.829,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"
VENCIMENTO 10/02/2025
CHAVE PIX CNPJ 02.045.072/0001-80

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11430** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NYG8QXQT2**.

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

HOSPITALAR

21/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:38
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 21/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.427
VALOR TOTAL 2.279,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 0.214.BCE.6E4.086.35E

embaplás
comercial e distribuidora

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.025.908
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1217 8641 5500 0179 5500 1000 0259 0811 2693 9095
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	**135242952098895 - 16/12/2024 16:46:11**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**16/12/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**16/12/2024**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**16:44:50**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	16/12/2024
Valor:	R$ 973,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	973,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	973,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6807	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	150,00	3,40	510,00	0,00	0,00		0,00	
6	PAPEL HIGIENICO 10CM X 60 M - SOFT - FAMILIAR	48181000	0500	5.405	FD	452,00	0,90	406,80	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	1,00	42,50	42,50	0,00	0,00		0,00	
3308	VASSOURA C/CABO - VIP - COD 953 - S. MARIA	96039000	0102	5.102	UN	3,00	4,70	14,10	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. pedido 1676 - Colocar nos dados adicionais da nota do hospital: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 338,89	

embaplás
comercial e distribuidora

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARCA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.025.962
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0117 8641 5500 0179 5500 1000 0259 6210 6795 9501

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	**135250142152421 - 16/01/2025 12:46:27**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315040238113		**17.864.155/0001-79**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**16/01/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**WILLIAMS**	**17400-000**	**16/01/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
GARCA	**(14) 3407-5066**	**SP**		**12:44:58**

FATURA / DUPLICATA

Número	001
Vencimento:	15/02/2025
Valor:	R$ 215,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	215,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	215,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCSOSN	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
1050	ESPONJA DE ACO LUSTROS C/8 - QLUSTRO	73231000	0500	5.405	UN	10,00	1,45	14,50	0,00	0,00		0,00	
170	GUARDANAPO DE PAPEL 19,5 X 20 C/100UNI- PEROLA	48183000	0500	5.405	UN	30,00	1,62	48,60	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	3,00	42,50	127,50	0,00	0,00		0,00	
1468	TOALHA AMERICANA DE PAPEL MONO C/ 500UN - PEROLA	48183000	0500	5.405	UN	1,00	25,00	25,00	0,00	0,00		0,00	

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

Carlos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO 52930 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br Valor Aproximado dos Tributos: R$ 75,93	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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.
AGFNCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 64.674-1

FAVORECIDO: EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ: 17.864.155/0001-79
VALOR: R$ 1.189,00
DEBITO EM: 21/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032101
AUTENTICACAO SISBB: 1.E49.638.28A.685.3DF

AHBB | REDE SANTA CASA

DESCONTO REFERENTE A NOTA FISCAL DE ANTÔNIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESANATOS E PRESENTE, NOTA FISCAL Nº 16487

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 o desconto cedido pelo fornecedor Antônio de Oliveira Papelaria, Artesanatos e Presente, referente a Nota Fiscal nº 16487 de R$ 0,30 (Trinta centavos), conforme documentação 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, 11 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:39:37 -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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marilia - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.016.487 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0121 9410 0800 0122 5500 1000 0164 8716 2988 4731

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	135250234941740 27/01/2025 09:15:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

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 SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/02/2025	150,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9,88	150,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,80

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.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
302040015	- PAPEL FOTO AUTO ADESIVO 115G C/20 FLS	48115129	0500	5405	UNS	1,00	19,90	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2564	- CANETA MARCA TEXTO AMARELA MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	12,00	0,95	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL P/ MALOTE 16CM	39269090	0102	5102	UNS	300,00	0,19	57,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	39120000	0102	5102	UN	5,00	12,50	62,50	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
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES Valor aproximado tributos R$ 9,88 (6,55%) Fonte: IBPT	

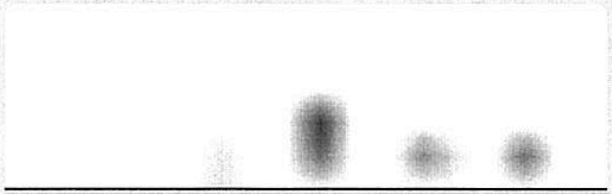
DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 27/01/2025 09:15:51

Alex Vendas MF Comercial
online

PEDIDO Nº 1700 - MENINA FLOR - MEDIA COMPLEXIDADE.pdf
1 página • PDF • 33 KB

Colocar na nota do pedido MC: Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) 17:07

obrigado dr 17:07



PEDIDO Nº 1699 - MENINA FLOR - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 33 KB

Colocar nos dados adicionais da nota "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" 17:07

Digite uma mensagem

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110001293022802230751097110270000015050
BENEFICIARIO:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
NOME FANTASIA:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.102
DATA DE VENCIMENTO	21/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	150,50
VALOR COBRADO	150,50

NR.AUTENTICACAO D.FCB.DE7.59F.F7B.0A8

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

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.016.295 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0162 9518 1998 0176

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	135242971129178 18/12/2024 09:17:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/01/2025	240,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	14,00	240,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	240,00

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.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
680026	- PAPEL FOTO A4 AUTO ADESIVO 130G C/ 50FLS	48114110	0500	5405	UNS	1,00	25,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL P/ MALOTE 16CM	39269090	0102	5102	UNS	400,00	0,20	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
079242	- PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 180G MASTERPRINT	48115129	0102	5102	UN	3,00	45,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)Valor aproximado tributos R$ 14,00 (5,83%) Fonte: IBPT	

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 18/12/2024 09:17:30 - 1

Sistema ERP - WWW.RZANUTTO.COM.BR - 14.997013.6699

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110001103022802230751030210270000024000
BENEFICIARIO:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
NOME FANTASIA:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.103
DATA DE VENCIMENTO 21/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 21/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 240,00
VALOR COBRADO 240,00
==========
NR.AUTENTICACAO F.B87.C1E.08D.844.695
==========
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.

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG
17471308 DUARTINA

Fone: 08007701240

Email/Site: suporte@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Modelo/Serie: 21 U

Nº 001683108 Emissão: 03/03/2025

CNPJ: 05690288000197

IE: 293062235113

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70

Williams, Garça/SP CEP 17402064

Email: suporte@garca.ahbb.org.br

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Nº de Referência: 4607169

Inscrição Estadual: ISENTO

Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	valor Outros	CFOP
R$ 199,90	ICMS R$ 35,98	R$ 0,00	R$ 0,00	5307

Chave de Codificação Digital	Situação do documento fiscal
A837C201630D0D322231CF93BDDE6934	Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA	R$ 199,90	18.0 %

Retenção IR: 0,00	**CSLL:** 0,00	**COFINS:** 0,00	**Retenção PIS:** 0,00	**IRPJ:** 0,00	**Valor Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 199,90

Observações:

Central de Atendimento Telefônico Gratuito: 0800-770-1240
Site: www.aonet.com.br

"Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00%
Fonte: IBPT Chave 63390F"

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090337273900700001462175110180000019990
BENEFICIARIO:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO
NOME FANTASIA:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA
CNPJ: 05.690.288/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.104
NOSSO NUMERO	33727390000001462
CONVENIO	03372739
DATA DE VENCIMENTO	12/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	199,90
JUROS/MULTA	4,53
VALOR COBRADO	204,43

NR.AUTENTICACAO 3.9A7.D06.6CC.207.05E

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

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.016.715 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0221 9410 0800 0122 5500 1000 0167 1515 1591 8590

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	135250452291529 18/02/2025 12:52:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/03/2025	765,00									

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	85,37	765,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	765,00

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.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
24991	PAPEL A4 75 GR REPORT 210X297 CX C/5000FLS	48025610	0500	5405	UNS	3,00	255,00	765,00	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
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)Valor aproximado tributos R$ 85,37 (11,16%) Fonte: IBPT	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080039354014159845140009110240000076500
BENEFICIARIO:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
NOME FANTASIA:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
CNPJ: 53.845.171/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.105
DATA DE VENCIMENTO	18/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	765,00
JUROS/MULTA	20,67
VALOR COBRADO	785,67

NR.AUTENTICACAO 2.D2E.03C.0A9.8D7.596

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.

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 403201943 série C
Data de Emissão 07/01/2025
Data de Apresentação 08/01/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL60-0000000005	MC	714265198	4FC8.16A9.0F29.0CE5.380D.7951.75B3.BCC8

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	DEZ/2024	20/01/2025	21.647,62

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 910803174818	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,82%	COFINS 3,80%
0605	Energia Atv Fornec Ponta TUSD	DEZ/24	3.186,438	3.186,438	kWh	1,70260021	5.425,23	5.425,23	18,00	976,54	4.448,69	36,48	169,05
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	DEZ/24	22.595,269	22.595,269	kWh	0,12976301	2.932,03	2.932,03	18,00	527,77	2.404,26	19,71	91,36
0601	Energia Atv Fornec Ponta - TE	DEZ/24	3.186,438	3.186,438	kWh	0,62857963	2.002,93	2.002,93	18,00	360,53	1.642,40	13,47	62,41
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	DEZ/24	22.595,269	22.595,269	kWh	0,39625285	8.998,63	8.998,63	18,00	1.619,75	7.378,88	60,51	280,40
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	DEZ/24	307,505	307,505	KVr	0,41934281	128,95	128,95	18,00	23,21	105,74	0,87	4,02
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/24	100,040	100,040	KW	23,50049981	2.350,99	2.350,99	18,00	423,18	1.927,81	15,81	73,26
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/24		4,960	KW	19,26814517	95,57				95,57	0,78	3,63
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	DEZ/24		749,424	kWh	0,10640171	79,74-				79,74-	0,65-	3,03-
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	DEZ/24		749,424	kWh	0,39825252	298,46-	298,46-	18,00	53,72-	244,74-	2,01-	9,30-
	Subtotal						**21.556,13**						
	Total Distribuidora						**21.556,13**						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	DEZ/24					91,49						
	Total Devoluções/Ajustes						**91,49**						
	Total a Pagar						**21.647,62**						

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.469.376-5

Total Consolidado						21.647,62	21.540,30		3.877,26	17.678,87	144,97	671,80

Autenticação Mecânica no Verso

Itaú | 341-7 | 34191.09008 89974.262936 80255.390009 8 99670002164762

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 20/01/2025
Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz				CNPJ 33.050.196/0001-88	Agência/Código do Beneficiário: 2938/000000002553-9
Data de Documento: 07/01/2025	Nº de Documento: 1007913879	Espécie Doc.	Aceite: N	Data do processamento: 07/01/2025	Nosso Número: 109/00899742-6
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 21.647,62

Instruções

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS

MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

Pague aqui - PIX

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

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ **45.349.461/0009-60**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

HOSPITALAR

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA / SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração	
Única	105	Único	Verde : De 01 a 31/12 - 31 Dias	Participação:	100,0000%
Ponta		Ponta	Total : 31 Dias	kWh Injetado Ponta	0
Fora Ponta		Fora Ponta		kWh Injetado FPonta	768
Geração		Reservado			

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	30/11/2024
Leitura Atual	31/12/2024
Qtd de dias	31
Próxima Leitura Prevista	31/01/2025

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,49162000	kW Único	R$ 18,38000000
kWh Fponta TE	R$ 0,31148000	Reat.kWh FPonta	R$ 0,32796000
kWh Ponta TUSD	R$ 1,33163000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,10149000		
kW Único	R$ 18,38000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40123235
Energia Reativa	40123235
Taxa de perda (%)	2,5

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	072165	070223	1,60000
kWh F.Ponta	506102	492325	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000487	000549	0,16000
kW F.Ponta	000610	000673	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	010765	010578	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	030274	029794	1,60000
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	5,00	4,00	5,00	8,00
Padrão Trimestral				
Padrão Anual				
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração Mês: 10/2024
Valor EUSD/VRC: R$ 4.251,45

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência DEZ/2024

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2024 DEZ	3186,00	31
NOV	3125,00	30
OUT	3765,00	31
SET	3656,00	30
AGO	3217,00	31
JUL	2742,00	31
JUN	2797,00	30
MAI	3211,00	31
ABR	3772,00	30
MAR	4027,00	31
FEV	3329,00	29
JAN	3824,00	31
2023 DEZ	3809,00	31

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2024 DEZ	22595,00	31
NOV	23113,00	30
OUT	23790,00	31
SET	24838,00	30
AGO	19071,00	31
JUL	19207,00	31
JUN	19366,00	30
MAI	25425,00	31
ABR	26792,00	30
MAR	30562,00	31
FEV	23875,00	29
JAN	24578,00	31
2023 DEZ	27063,00	31

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2024 DEZ	100,00	31
NOV	110,00	30
OUT	105,00	31
SET	108,00	30
AGO	94,00	31
JUL	78,00	31
JUN	87,00	30
MAI	113,00	31
ABR	111,00	30
MAR	117,00	31
FEV	106,00	29
JAN	101,00	31
2023 DEZ	101,00	31

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

Matheus Silva Múfalo
RG: 57.458.476-5

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%
CDE Escassez Hídrica TUSD R$ 106,80 TE R$ 105,49

AVISOS IMPORTANTES

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:09
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088997426293680255390009899670002164762
BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.106
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	21/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	21.647,62
VALOR COBRADO	21.647,62

NR.AUTENTICACAO D.3CD.3A8.5E2.8DB.84E

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 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
649/NFE	04/02/2025 10:15:17	95F678A4FB25935971CF	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 JANEIRO 2025

Dedução / Outras Informações

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.317,03

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA , ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.317,03	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	39,51		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
19,76	8,56	39,51	13,17	81,00		

VALOR LIQUIDO = R$ 1.236,03

Dados do Vencimento

Valor Documento R$: 1.236,03 **Forma Pgto:** A VISTA
Valor por extenso: Um Mil Duzentos e Trinta e Seis Reais e Três Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 18/03/2025.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:39,51 (3,00%)

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 2[illegible]79

HOSPITALAR

	ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo	Nome do Exame	Status
1	2514632	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MELISSA VITORIA VALERIO DIAS			16/09/14	31/01/25	31/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
2	2514625	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CAIQUE REIS DA CONCEICAO			20/04/18	31/01/25	31/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
3	2514621	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ELAINE CRISTINA SANTOS			29/07/91	31/01/25	31/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
4	2501569	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MIGUEL HENRIQUE DA PALMA SOBRAL			31/03/23	21/01/25	21/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
5	2501565	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	HENRIQUE BOTELHO PEREIRA GIL			15/04/22	21/01/25	21/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
6	2501562	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CARLA DOS SANTOS DIAS CAMPOS			28/05/92	21/01/25	21/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
7	2501556	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARCOS ANTONIO PERFEITO			29/10/74	21/01/25	21/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
8	2501553	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUCAS DE OLIVEIRA BATISTA			12/04/19	21/01/25	21/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
9	2501551	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ITALO HENRIQUE DANTAS FERNANDES			18/11/19	21/01/25	21/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
10	2501548	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOAO GUILHERME GONCALVES DOS REIS			30/04/20	21/01/25	21/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado
11	2488164	HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LIZ PRATES AGUIAR			28/05/19	08/01/25	08/01/25	EEG - EEG	Exame Laudado

	ID	Unidade	Medico	Paciente	CPF	Registro Clinico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo	Nome do Exame	Status
1	2515873	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	AURA PEREIRA RAMOS			15/11/44	31/01/25	31/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
2	2515765	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SILVANO ANTONIO DE PAIVA			01/02/60	31/01/25	31/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
3	2515140	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANA MARIA DA SILVA SOARES			16/03/36	31/01/25	31/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
4	2515002	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM			15/03/76	31/01/25	31/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
5	2515001	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ARISTIDES BENEDITO DA SILVA			08/07/67	31/01/25	31/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
6	2514361	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	LUIZ BEZERRA DA SILVA			21/05/41	31/01/25	31/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
7	2513414	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	CRISTIANE QUEIROZ GONSALES			24/06/69	30/01/25	30/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
8	2512746	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSÉ PADILHA			19/12/49	29/01/25	29/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
9	2512741	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	CREUZA CRISPIM DA SILVA			25/03/55	29/01/25	29/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
10	2512740	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MAURO MATTOS NETTO			05/03/80	29/01/25	29/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
11	2512299	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSIANE CRISTINA B.			02/10/91	29/01/25	29/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
12	2511759	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSÉ PADILHA			19/12/49	29/01/25	29/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
13	2511734	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOÃO ADELINO GOMES			08/08/58	29/01/25	29/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
14	2511072	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	JOSIANE CRISTINA BORTOLO			02/10/91	28/01/25	28/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
15	2510499	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	PAULO ROBERTO DE ALMEIDA			20/11/63	28/01/25	28/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
16	2510105	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADVALDO FERNANDES			21/01/64	28/01/25	28/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
17	2509944	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS			13/09/81	28/01/25	28/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
18	2509515	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JEANDRA DOS SANTOS DA SILVA			11/01/08	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
19	2509493	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	TEREZINHA DE JESUS PIRES FERNANDES			22/03/25	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
20	2508720	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ERNESTINA LANZI GONZAGA			31/01/33	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
21	2508456	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA CAROLINA BRITO CASTILHO			06/11/04	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
22	2508296	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	GENY APARECIDA COELHO COUTO			10/04/66	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
23	2508228	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA CAROLINABRITO CASTILHO			06/11/04	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
24	2508090	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA PAULA DA SILVA			23/02/82	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
25	2508058	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA ELIZABETH DA SILVA ROCHA			26/09/56	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
26	2508026	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	APARECIDO MORENO			02/01/66	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
27	2508003	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	RODRIGO DO CARMO CHIQUINI			12/06/69	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
28	2507969	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ERNESTINA LANZI GONZAGA			31/01/33	27/01/25	27/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
29	2507941	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARIA DE LOURDES RODRIGUES DOS SANTOS			12/03/67	26/01/25	26/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
30	2507855	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	SINFRONIO BARBOSA LOPES			19/03/45	26/01/25	26/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
31	2507777	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ANA CAROLINA BRITO CASTILHO			06/11/04	26/01/25	26/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
32	2507694	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCIA MARIA DANIELE DE PAIVA MADRUGA B.			15/09/95	25/01/25	25/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
33	2507671	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EDILSON APARECIDO DA CRUZ			10/10/67	25/01/25	25/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
34	2507482	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARCOS RAIMUNDO LUCAS 1			11/05/51	24/01/25	24/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
35	2507467	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARCOS RAIMUNDO LUCAS			11/05/51	24/01/25	24/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
36	2506104	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	MARIA APARECIDA FERNANDES			17/11/56	24/01/25	24/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
37	2506079	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	ROSEMEIRE ZAMBONI			04/04/71	23/01/25	23/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
38	2506060	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA CECILIA JUNQUEIRA DOS SANTOS			22/08/48	23/01/25	23/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
39	2506029	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARICELIA DOS SANTOS RIBEIRO			15/11/71	23/01/25	23/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
40	2505799	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCIANA DE MELO BRITO			01/11/74	23/01/25	23/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
41	2505409	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JANAINA SALVADOR CARDOSO			08/04/94	23/01/25	23/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
42	2504811	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	LUCINEY ANTONIO DE BRITO			26/09/70	23/01/25	23/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
43	2504523	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MAICON DOUGLAS AUGUSTO NAVARRO DA SILVA			18/01/01	22/01/25	22/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
44	2504417	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	CARLOS EDUARDO DE AGUIAR PEREIRA 01			20/01/85	22/01/25	22/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
45	2504024	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCIO TEIXEIRA PRIMO			15/08/78	22/01/25	22/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
46	2503951	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCAS MATHEUS FANTATO GALLY 2			15/02/98	22/01/25	22/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
47	2503948	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCAS MATHEUS FANTATO GALLY			15/02/98	22/01/25	22/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
48	2503937	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SILVIA ANDREA RODRIGUES LIMA			16/06/71	22/01/25	22/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
49	2503695	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TANIA MENDES			29/12/68	22/01/25	22/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
50	2503045	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	ODIRLEI FABRICIO ALVES TURRA			03/11/90	22/01/25	22/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado
51	2502976	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARCIA MARQUINI BONZANINI			11/01/55	21/01/25	21/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
52	2502914	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANA LAURA DOS SANTOS PRADO			29/05/05	21/01/25	21/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
53	2502269	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RICHARD ELOY CESAR			25/09/93	21/01/25	21/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
54	2501461	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	ROSE MARY CHAVES ROCHA 2			19/12/77	20/01/25	20/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
55	2501432	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSE MARY CHAVES ROCHA			19/12/77	20/01/25	20/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
56	2501426	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ELIS REGINA BOSINI RAMOS			05/10/66	20/01/25	20/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
57	2501424	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DANILO FARIA BARON			24/11/87	20/01/25	20/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
58	2501371	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NOAH HENRIQUE GODOI			22/04/18	20/01/25	20/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
59	2501339	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FLAVIA MENDES FOLCATO			21/05/87	20/01/25	20/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
60	2501298	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RITA DE CASSIA APARECIDA JACINTO			14/12/96	20/01/25	20/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
61	2500851	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	FLAVIA MENDES FOLCATO			21/05/87	20/01/25	20/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
62	2500111	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSEMARA GOMES DA SILVA			03/08/84	19/01/25	19/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
63	2500099	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MIKIKO BABA			07/08/40	19/01/25	19/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
64	2500067	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PAULO EDUARDO MENIN			22/08/63	19/01/25	19/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
65	2500036	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	MARIA APARECIDA DE SOUZA 2			26/09/50	19/01/25	19/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
66	2499424	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EDSON RAMOS DA LUZ			11/09/78	17/01/25	17/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
67	2498772	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCOS ROBERTO RIBEIRO DA SILVA			19/11/78	17/01/25	17/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
68	2498344	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	ANA MARIA GONÇALVEZ			19/08/52	17/01/25	17/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
69	2498333	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	CAROLINA GONÇALVES DE LIMA			11/08/95	17/01/25	17/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
70	2498330	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	ELIO VEIRA BARROS			20/06/64	17/01/25	17/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
71	2497057	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIO MORAIS			06/08/47	16/01/25	16/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
72	2496488	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE DE SOUZA FILHO			01/05/31	15/01/25	15/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
73	2496471	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	HUMBERTO PLINIO TOFFOLI			28/02/60	15/01/25	15/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
74	2496116	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VERA LUCIA GONÇALVES BELIDO			18/11/63	15/01/25	15/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Laudo Impossibilitado

75	2496000	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RITA HELENA MARQUES ALVES			04/11/71	15/01/25	15/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
76	2495799	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALBINA LANZI VICTOR			27/06/54	15/01/25	15/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
77	2495560	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CLEUDE CORDEIRO			11/10/54	15/01/25	15/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
78	2495490	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DE LOURDES DE BRITO DIAS			21/02/59	15/01/25	15/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
79	2495443	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ORDALIA AMORIM DA SILVA			07/10/48	15/01/25	15/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
80	2495225	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CELSO APARECIDO FURTADO			18/08/66	15/01/25	15/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
81	2495001	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	VICTOR DONIZETE ROSA DOS SANTOS			08/04/93	14/01/25	14/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
82	2494253	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RAFAEL DOS SANTOS LIMA			08/02/95	14/01/25	14/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
83	2494026	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANGELICA DA SILVA SILVEIRA CEZAR			28/10/73	14/01/25	14/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
84	2493715	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IVONE FERREIRA CLARO 01			31/03/67	14/01/25	14/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
85	2493518	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	RAFAELA CRISTINA GOMES 01			02/04/84	13/01/25	13/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
86	2493516	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	FERNANDO HENRIQUE DE AZEVEDO 01			18/05/99	13/01/25	13/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
87	2493499	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FERNANDO HENRIQUE DE AZEVEDO			18/05/99	13/01/25	13/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
88	2493481	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DE LOURDES CARDOSO			11/05/38	13/01/25	13/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
89	2493443	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SUELY DORIGAO			10/03/73	13/01/25	13/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
90	2493426	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TIAGO AUGUSTO RAMOS			01/11/88	13/01/25	13/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
91	2492482	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JULIA MENDES AURELIANO DA SILVA			08/09/05	13/01/25	13/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
92	2491916	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	SERGIO P DE OLIVEIRA			14/03/63	13/01/25	13/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
93	2491915	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA CHAVES RAMOS			18/03/43	13/01/25	13/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
94	2491753	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ROSEMEIRE RODREGUES DA SILVA			05/07/76	12/01/25	12/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
95	2491500	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LAURA SANTOS CARVALHO			13/07/42	11/01/25	11/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
96	2491497	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LAURA SANTOS DE CARVALHO			13/07/42	11/01/25	11/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
97	2491402	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	JOSE ADENCIO MORENO			07/04/42	11/01/25	11/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
98	2491315	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCAS CERTO MANCHINI			26/11/01	10/01/25	10/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
99	2490992	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JHOARLON CARDOSO LOPES DA SILVA			10/06/85	10/01/25	10/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
100	2490201	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LILIANE VASCONCELOS DE MAIO CHRISTONE			##########	10/01/25	10/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
101	2489390	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANDREA LUCIA PAVANI NUNES DE SOUZA			12/11/73	09/01/25	09/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
102	2489389	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	REGINA DE FATIMA IVO			12/03/56	09/01/25	09/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
103	2488768	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JUAREZ ANTONIO DOS SANTOS			25/01/85	09/01/25	09/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
104	2488648	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ELAINE DE OLIVEIRA PEREZ			22/06/80	09/01/25	09/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
105	2488113	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DEVANILDE DE JESUS			12/11/59	08/01/25	08/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
106	2488092	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALDEVINO CESAR FERNANDES DOS SANTOS			18/05/71	08/01/25	08/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
107	2487774	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	VITOR BARRETO RODRIGUES DE BARROS			10/06/61	08/01/25	08/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
108	2487749	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA CLARA DO NASCIMENTO CABRAL			31/08/15	08/01/25	08/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
109	2487155	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PEDRO JOSÉ CARVALHO			27/05/40	08/01/25	08/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
110	2487111	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PEDRO JOSÉ DE CARVALJO			25/05/40	08/01/25	08/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
111	2486814	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	OSWALDO PEDROSO			09/08/70	08/01/25	08/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
112	2486789	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	OSVALDO PEDROZO 01			09/08/70	08/01/25	08/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
113	2486751	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	OSVALDO PEDROZO 01			09/08/70	08/01/25	08/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
114	2486182	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	GERSON LUIZ CAPARROZ JUNIOR			24/09/75	07/01/25	07/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
115	2485687	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCIANA EUGENIO DE SOUZA			04/05/76	07/01/25	07/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
116	2485590	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ORLANDO URBANO BONFIM NTO			03/04/88	07/01/25	07/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
117	2485254	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ALEXANDRE TAVARES DOS SANTOS			18/12/74	06/01/25	06/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
118	2485082	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JULUO CEZAR XAVIER DOS SANTOS			16/08/72	06/01/25	06/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
119	2484704	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	REINALDO MARCELO GARCIA PERES			08/04/81	06/01/25	06/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
120	2484227	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	APARECIDA ANGELISTA CRUZ RECHIO			25/04/25	06/01/25	06/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
121	2484156	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA LUCIA FERREIRA SANTANA			06/11/87	06/01/25	06/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
122	2483859	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARIA LUCIA FERREIRA SANTANA			06/11/87	05/01/25	05/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
123	2483842	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	EDUARDO BASTOS CARRENHO			21/12/73	05/01/25	05/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
124	2483744	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	WANILDA S. DE ANDRADE			03/03/37	05/01/25	05/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
125	2483675	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LUIZ FRANCISCO CASALE			22/02/54	04/01/25	04/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
126	2483671	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	EDEMILSON LUIZ GONÇALVES			21/05/88	04/01/25	04/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
127	2483666	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA 1			22/01/73	04/01/25	04/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
128	2483473	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EDUARDO BASTOS CARRENHO			21/12/73	04/01/25	04/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
129	2483472	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA CAROLINA			06/06/96	04/01/25	04/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
130	2482544	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SIDNEIA PEREIRA PINTO			21/11/83	03/01/25	03/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
131	2482523	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	CRISTIANE APARECIDA PETERLINCA			08/10/83	03/01/25	03/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
132	2482503	HOSP GARÇA ECG	DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA	SIMONE LUCAS PENHALVES 1			09/06/86	02/01/25	02/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
133	2482461	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FABIO HENRIQUE HISSAO YANO 3			15/12/73	02/01/25	02/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
134	2482413	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FABIO HENRIQUE HISSAO YANO 3			15/12/73	02/01/25	02/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
135	2482400	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FABIO HENRIQUE HISSAO			15/12/73	02/01/25	02/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
136	2482309	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FABIO HENRIQUE HISSAO YANO 01			15/12/73	02/01/25	02/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
137	2482153	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	RAFAEL KENZO EBINUMA CANDIA			09/09/13	02/01/25	02/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado
138	2481901	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	FABIO HENRIQUE HISSAO YANO			15/12/73	02/01/25	02/01/25	ECG - Eletrocardiograma - AMBULATORIAL	Exame Laudado

AGUARDANDO
LAUDADO
EMERGENCIA
IMPOSSIBILITADO

24/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:39
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 24/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083
VALOR TOTAL 1.236,03
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.911.38F.140.51C.AFE

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000008325037306411460

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
83	27/02/2025	10/03/2025 23:25:58
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
105	900	10/03/2025 23:25:57

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 do ar condicionado da sala da engenharia
Limpeza do ar condicionado da sala do TI
Manutenção no ar condicionado da tomografia
Troca de turbina do ar condicionado da sala ao lado da maternidade
Manutenção no ar condicionado do PA
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$ 1.420,00	-	-	-
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$ 1.420,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.420,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Múfalo
R6132.468.476-5

HOSPITALAR

24/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:38
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	24/03/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.031.665
VALOR TOTAL	1.420,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	2.13F.3DE.333.DDC.F6C

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000008025025474778656

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
80	28/01/2025	10/02/2025 11:19:02
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
102	900	10/02/2025 11:19:02

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	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	35.358.559/0001-72	-	(14) 99163-6161

Nome / Nome Empresarial
FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail
facontrera@hotmail.com

Endereço
MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO

Município
Promissão - SP

CEP
16370-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

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
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS

Município
Garça - SP

CEP
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
Sala de observação infantil: limpeza e reposição de gás
Sala de emergência P.A: limpeza
Sala de cirurgia 2: reposição de gás
Sala de reunião: limpeza
Manutenção no ar condicionado do CAF
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$ 1.200,00	-	-	-
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$ 1.200,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 1.200,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.488.476-5

HOSPITALAR

24/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:39
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 24/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 1.200,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.397.97A.6EF.E0B.8C8

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA **SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA** **NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS** RPS N. 000000034551 Série NFSE, emitido 11/02/2025	Número da Nota - Serie **000000034917 - 1** Autenticidade **VA7D-885J** Data de Emissão **11/02/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

VITA CLEAN

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 638,800 quilos * R$ 2,30 = R$ 1.469,24.
Referente a B 0,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 1.469,24.

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Jan/2025 - Vencto. 25/02/2025

Valor Liquido R$ 1.425,16

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 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	**1.469,24**	**-**	**44,08**	**1.469,24**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.425,16

U.T.I.

24/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:38
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 24/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 1.425,16
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.0F9.EF8.D5C.B80.C8E

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000034549 Série NFSE, emitido 11/02/2025

Número da Nota - Serie
000000034915 - 1
Autenticidade
GIHR-04NB
Data de Emissão
11/02/2025

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 1.200,000 quilos * R$ 2,30 = R$ 2.760,00.
Referente a B 8,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 56,00.
Total geral R$ 2.816,00.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Jan/2025 - Vencto. 25/02/2025

Valor Liquido R$ 2.731,52

Mathrus Silva Múfalo
RG: [illegible]

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	**2.816,00**	**-**	**84,48**	**2.816,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.731,52

HOSPITALAR

24/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:39
306203062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 24/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 2.731,52
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 7.AED.064.AC6.643.79B

RECEBEMOS DE MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 222,00	NF-e Nº: 000.123.086 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

MF INFO ELETRONICOS E COMERCIAL LTDA

TECNOPLUS

Rua dos Tucunares, 500 Loja 17
Jardim Maria Martha
Marilia
SP
CEP: 17507280
TELEFONE: 1421054443

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.123.086
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0113 1542 5000 0128 5500 1000 1230 8610 0088 5941

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	135250285573504 - 31/01/2025 19:05:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
438148444117		13.154.250/0001-28

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/01/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA DRo ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	31/01/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Garca	(14) 3407-5066	SP		18:55:34

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	02/03/2025	222,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
17,00	3,06	0,00	0,00	222,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,78	222,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1209639	ISOPROPANOL 99,8% 250ML LIMPADOR DE USO GERAL TSA IS-02 GAR. 3 MESES	29051220	2 00	5102	PC	1,00	17,00000	17,00	17,00	3,06	0,00	18,00	0,00	2,63
1208103	TECLADO KROSS KE-K103V3 PRETO 2 GAR. 1 ANO	84716052	2 60	5405	UN	1,00	41,00000	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43
1208103	TECLADO KROSS KE-K103V3 PRETO 2 GAR. 1 ANO	84716052	2 60	5405	UN	1,00	41,00000	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43
1208103	TECLADO KROSS KE-K103V3 PRETO 2 GAR. 1 ANO	84716052	2 60	5405	UN	1,00	41,00000	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43
1208103	TECLADO KROSS KE-K103V3 PRETO 2 GAR. 1 ANO	84716052	2 60	5405	UN	1,00	41,00000	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43
1208103	TECLADO KROSS KE-K103V3 PRETO 2 GAR. 1 ANO	84716052	2 60	5405	UN	1,00	41,00000	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO DE COMPRA No 1705 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Pedido #89329 Vendedor:Felipe	

24/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:54:40
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 24/03/2025
NR. DOCUMENTO 556.605.000.025.664
VALOR TOTAL 222,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MF I E COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 25.664-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 3.CB0.A8F.730.B55.FDE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
Jose Brancaglion Junior EPP Rua Humaita,1523, Vl Carvalho - 17205120 Jau - SP Fone/Fax: 1436248000	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 40506 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0274 2064 6700 0129 5500 1000 0405 0612 6814 0941 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	135250406675856 - 13/02/2025 09:30:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
401066825118		74.206.467/0001-29

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	13/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17402-064	13/02/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3532-5198		09:30:53

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	15/03/2025
Valor	R$ 291,00

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$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4,81	R$ 291,00

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$ 22,12	R$ 291,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Frugoli e Frugoli Ltda - ME	0				96.587.480/0001-08

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Avenida Zezinho Magalhaes, 725	Jau	SP	401098666113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volume			0,300	0,000

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
18631	Switch 8 Portas Mercusys 10/100/1000Mbps MS108G Fonte da Carga Tributaria: IBPT 6935364099626 Comercial	85176234	260	5405	pc	1,0000	R$ 150,00000	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
23135	SSD Sata Hiksemi Wave 240GB Sata 3.0 6GB/S Fonte da Carga Tributaria: IBPT 6974202725556 Comercial	85235190	060	5405	pc	1,0000	R$ 141,00000	R$ 141,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

*&||&Pedido de Compra: 53096 - Compradores: Bruno/Anderson.*Deposito bancario - Banco do Brasil - AG: 6932-9 - C.c. 360-3 / CHAVE PIX --> CNPJ 74206467000129 Jose Brancaglion Junior. *Local da entrega: Rua: Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams - Garca/SP - 17402-064.*Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar).

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

24/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:55:39
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 24/03/2025
NR. DOCUMENTO 556.932.000.000.360
VALOR TOTAL 291,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOSE BRANCAGLION JR EPP
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 360-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.D0D.30B.9D0.408.160

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			
125.83556.17-9	ELIANA PEREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R ELPIDIO JOSE NOGUEIRA, 75				JARDIM TAKEO TOYOTA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	8076 - 110 / SP	298.964.048-79
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/06/1972	ANTONIA LUCHINI PEREIRA			

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
2.927,45	01/12/2018	15/02/2025	16/03/2025	SJ2 Cód. Saque: 01

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Codigo Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (liquido de 1/faltas e DSR)	R$ 1.190,58	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 151,80	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 3/12 avos	R$ 741,77	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R$ 989,20	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/12/2023 a 30/11/2024	R$ 2.942,14	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.310,44
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$ 7.325,93**

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$ 100,67	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 55,63
114.1 IRRF	R$ 188,47	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 35,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 379,77**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.946,16**

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
125.83556.17-9	ELIANA PEREIRA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
8076 - 110 / SP	298.964.048-79	22/06/1972	ANTONIA LUCHINI PEREIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	15/02/2025	16/03/2025	SJ2 Cód. Saque: 01	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.

[illegible] / SP, 28 de março de 2025.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

Eliana Pereira

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).

MENSAGEM DO SENHOR MINISTRO

Criada em 1932, a Carteira de Trabalho e Previdência Social resistiu ao passar dos anos, assimilando com muita presteza as profundas modificações que se registraram, nestas décadas, na composição, distribuição e qualificação da nossa força de trabalho.

Sem nenhum exagero, pode-se afirmar que este documento, por muitos ainda hoje conhecido como "carteira profissional", converteu-se num dos mais importantes instrumentos à disposição do trabalhador, fazendo às vezes de cédula de identidade, título de crédito, atestado de antecedentes, de boa conduta e de residência, para citar apenas algumas das suas múltiplas utilidades.

Em sua simplicidade, a CTPS reflete a carreira do trabalhador e sua evolução profissional. Cabe-lhe pois, protegê-la atenta e cuidadosamente, porque enquanto pelos seus aspectos externos essa Carteira revela traços importantes da personalidade e da formação do seu possuidor, os registros internos, habitualmente insubstituíveis, se constituem nas melhores garantias da preservação e da efetivação dos seus direitos trabalhistas e previdenciários.

Almir Pazzianotto Pinto

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Série 00110-SP

Número 08076

Polegar Direito.

ASSINATURA DO PORTADOR

991

18 **CONTRATO DE TRABALHO**

Empregador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	ELIANA PEREIRA
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	01 de Dezembro de 2018
Registro:	
Salário:	R$ 1.641,85 (um mil seiscentos e quarenta e um reais e oitenta e cinco centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º..... 2º.....

Data saída 10 de março de 2025

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO 19

Empregador:Fundação de Apoio a FAMEMA e ao HCFAMEMA
CNPJ.....: 09.161.265/0001-46
Endereço...: Rua Marrey Junior 162
Município....: Marília Est:SP
Atividade....: Atividades de Apoio à gestão de saúde
Empregado :Eliana Pereira
Cargo.....: Tec. Enfermagem CBO: 322205
Admissão...:15/09/2020
Ficha..... 3105
Remuneração Especificada: 1.609,53 1-Mensal
Um mil, seiscentos e nove reais e cinquenta e três *******
centavos **********

Eloisa Helena M. Capel Gelsi
Diretora Presidente

Ass. do Empregador ou a rogo c/Testemunha

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

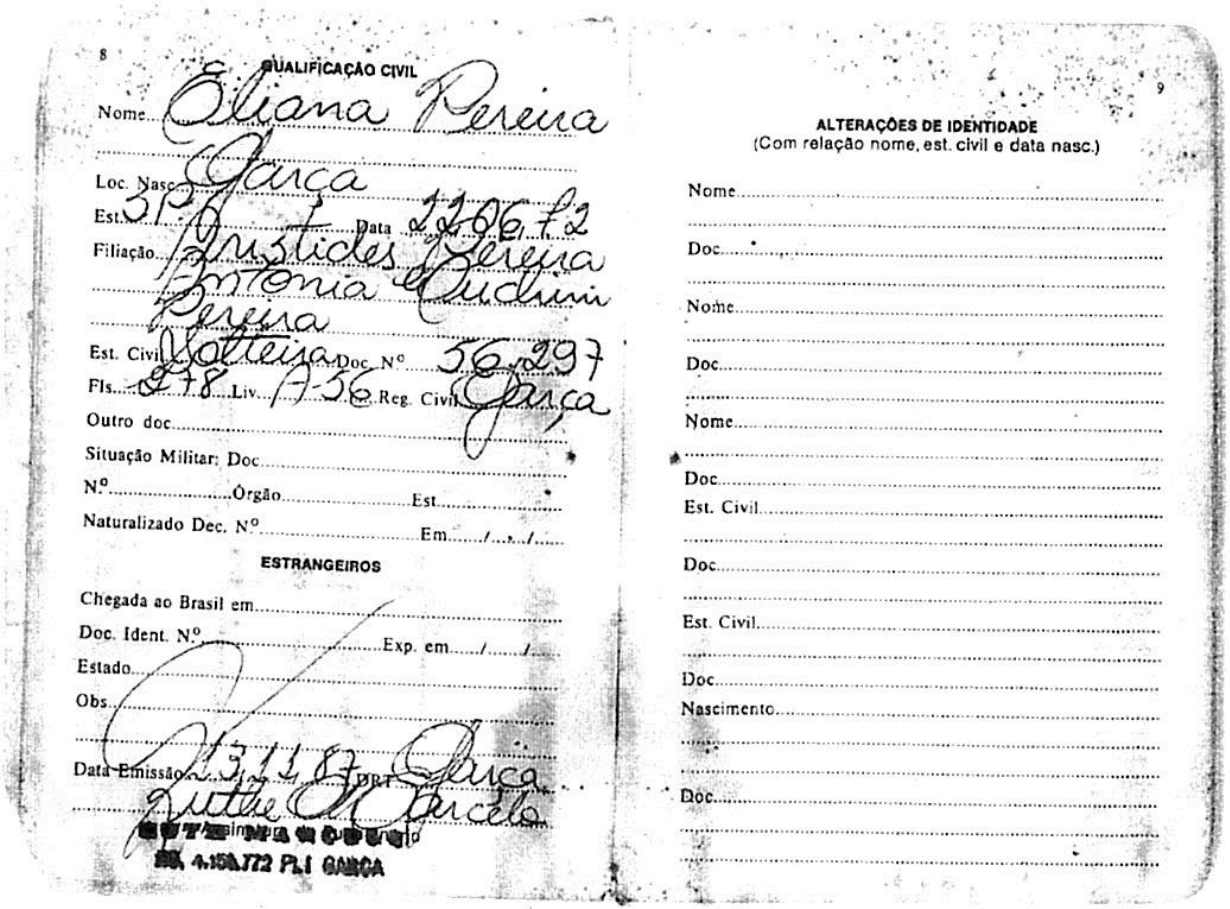
1º..... 2º.....

Data saída.....de.....de 19.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....



8

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Eliana Pereira

Loc. Nasc. Garça

Est. SP Data 22.06.72

Filiação Aristides Pereira
Antonia Cudini
Pereira

Est. Civil Solteira Doc. Nº 56.297

Fls. 278 Liv. A-56 Reg. Civil Garça

Outro doc.

Situação Militar: Doc.

Nº Órgão Est.

Naturalizado Dec. Nº Em ___/___/___

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. Nº Exp. em ___/___/___

Estado

Obs.

Data Emissão 13.11.87 DRT Garça

Ruthe M. Barcelo

Assinatura do Funcionário

[illegible]
RG. 4.158.772 PLI GARÇA

9

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.13.13

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: 25/03/2025
VALOR: 6.946,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D60.5CE.22C.C92.BCE

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e 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 - 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: 34915
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Calculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 2.816,00	1	27/03/2025	2/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-2-2	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 84,48	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 84,48

Autenticação Mecânica

Impresso em: 12/03/2025 14:55:11 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
27/03/2025	2-1136351-2-2	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 84,48	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 84,48

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: 34915
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81770000000-0 84481651202-5 50327020220-6 01136351002-2

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34915	R$ 2.816,00	3,00 %	R$ 84,48
Total de notas: 1					**R$ 84,48**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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	81770000000-0	84481651202-5
	50327020220-6	01136351002-2
Data do pagamento		24/03/2025
Valor em Dinheiro		84,48
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		84,48

DOCUMENTO: 032401
AUTENTICACAO SISBB: 5.A02.584.A33.8A0.600

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: 34917
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 1.469,24	1	27/03/2025	2/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-1-2	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 44,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 44,08

Autenticação Mecânica

Emissão em: 12/03/2025 14:53:41 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
27/03/2025	2-1136351-1-2	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 44,08	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 44,08

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: 34917
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81750000000-2 44081651202-2 50327020120-8 01136351002-2

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	34917	R$ 1.469,24	3,00 %	R$ 44,08
Total de notas: 1					**R$ 44,08**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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	44081651202-2
	50327020120-8	01136351002-2
Data do pagamento		24/03/2025
Valor em Dinheiro		44,08
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		44,08

DOCUMENTO: 032402
AUTENTICACAO SISBB: 6.8CA.123.1C5.57A.C3D

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: 659

Dados do Prestador de Serviço

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal,1740 CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto/ SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Data de Geração da NFS-e: **02/01/2025 11:17:23**
Data de Competência: **02/01/2025**
Cód. de Autenticidade: **7281A2A04**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	272		02/01/2025

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - 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 : R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Número : 70
Complemento : SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS
CEP : 17402-064
Cidade/UF : Garça/ SP
Telefone :
E-mail : clsato@ahbb.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	**2,50**	1401		3312103

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.432,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.432,00	R$ 35,80	Não	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. 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$ **1.432,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

Locacao de Equipamentos Medicos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

PERIODO DE 01/12/2024 A 31/12/2024

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014
ALIQUOTA DE ISS A 2,50%

HOSPITALAR

DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SANTANDER
AG: 3911
C/C: 13003545-5

Contrato N. 013/2023 - Ref. Dez/2024 - Vencto. 27/01/2025

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021214352079000124000000000065925011735816648.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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: 3911-X - PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP
CONTA: 13.003.545-5

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI
CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24
VALOR: R$ 1.432,00
DEBITO EM: 24/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032403
AUTENTICACAO SISBB: F.A1A.285.FF6.7CD.1D1

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-922105-1-2	Y21S119367	2/2025	14/02/2025

Proprietário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Compromissário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação: 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70
53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3800

Endereço de Correspondencia: ORLANDO T DOS SANTOS, 70
WILLIAMS - Comple:
CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	30	101	10/12/2024 a 09/01/2025	2921	2975		54	54

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2025	74	74	2921	30	10/12/2024
12/202	6	10	2847	33	11/11/2024
11/202	54	54	2841	30	09/10/2024
10/202	253	253	2787	33	09/09/2024
9/2024	128	128	2534	29	07/08/2024
8/2024	90	90	2406	29	09/07/2024
Média	*100,83*	*101,50*			

Discriminação das Receitas

Água	165,56
Esgoto	149,01

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

TOTAL DA CONTA: 314,57

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

29/01/2025 15:27:29

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Referência	Vencimento
2/2025	14/02/2025

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064
53-WILLIAMS Compl: TRAYLER

Código de Ligaçao: 006461-0

Emissão	Código de Baixa
29/01/2025	2-922105-1-2

Total da Conta: **314,57**

826600 00003-6 145700 68202-7 502140 30120-6 009221 05002-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82660000003-6	14570068202-7
	50214030120-6	00922105002-5
Data do pagamento		24/03/2025
Valor Total		314,57

DOCUMENTO: 032404
AUTENTICACAO SISBB: 0.E91.1E4.3B9.4A4.152

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-922107-1-2	Y23R029953	2/2025	14/02/2025

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3780	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	30	12	10/12/2024 a 09/01/2025	113	118		5	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2025	7	10	113	30	10/12/2024
12/202	7	10	106	33	11/11/2024
11/202	6	10	99	30	09/10/2024
10/202	8	10	93	33	09/09/2024
9/2024	42	32	85	29	07/08/2024
8/2024	0	10	43	29	09/07/2024
Média	*11,67*	*13,67*			

Discriminação das Receitas

Água	30,66
Esgoto	27,59

Matheus Silva Araújo
RG: 57.468.476-5

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 58,25

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

29/01/2025 15:27:41

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	2/2025	14/02/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006462-1	Emissão: 29/01/2025	Código de Baixa: 2-922107-1-2
	Total da Conta:	58,25

826300000005 582500682023 502140301206 009221070023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82630000000-5	58250068202-3
	50214030120-6	00922107002-3
Data do pagamento		24/03/2025
Valor Total		58,25

DOCUMENTO: 032405
AUTENTICACAO SISBB: 0.A07.595.8BD.C3F.ED7

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-922109-1-2	E22G022659	2/2025	14/02/2025

Proprietário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Compromissário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação: 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70
53-WILLIAMS - Compl:
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3790

Endereço de Correspondencia: ORLANDO T DOS SANTOS, 70
WILLIAMS - Comple:
CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	30	0	10/12/2024 a 09/01/2025	201	201		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
SEM HIDRÔMETRO	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
1/2025	0	10	201	30	10/12/2024
12/202	0	10	201	33	11/11/2024
11/202	0	10	201	30	09/10/2024
10/202	0	10	201	33	09/09/2024
9/2024	0	10	201	29	07/08/2024
8/2024	0	10	201	29	09/07/2024
Média	*0,00*	*10,00*			

Discriminação das Receitas

Água	30,66
Esgoto	27,59

Mat... RG: 37.468.476-5

TOTAL DA CONTA: 58,25

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

29/01/2025 15:27:52

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Referência: 2/2025 | Vencimento: 14/02/2025

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064
53-WILLIAMS Compl:
Código de Ligaçao: 006463-2

Emissão: 29/01/2025 | Código de Baixa: 2-922109-1-2

Total da Conta: 58,25

826100000000-7 582500682023 502140301206 009221090021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82610000000-7	58250068202-3
	50214030120-6	00922109002-1
Data do pagamento		24/03/2025
Valor Total		58,25

DOCUMENTO: 032406
AUTENTICACAO SISBB: D.A8C.8DF.A2F.F32.945

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
BENEDITO REGINALDO BARNE **07479368895** AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO,2141, PQ SANTA MARIA - 17400000 Garca - SP Fone/Fax: 1438798010	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 307 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0232 0636 0200 0184 5500 1000 0003 0711 1914 9934 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	135250346740522 - 07/02/2025 01:34:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
315068026116		32.063.602/0001-84

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	07/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	CENTRO	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3532-5198		

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

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$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 407,33

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$ 407,33

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CONSUMIDOR	0				99.999.999/0001-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141	Garça	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

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
7898765700012	BATATA PALHA GOLA 500G 7898765700012 Comercial	20052000	060	5405	UN	1,0000	R$ 9,99000	R$ 9,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
7898765700012	BATATA PALHA GOLA 500G 7898765700012 Comercial	20052000	060	5405	UN	1,0000	R$ 9,99000	R$ 9,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	0,9393	R$ 43,99000	R$ 41,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	0,9654	R$ 43,99000	R$ 42,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,5198	R$ 24,99000	R$ 12,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,5218	R$ 24,99000	R$ 13,04	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,5002	R$ 24,99000	R$ 12,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,5098	R$ 24,99000	R$ 12,74	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,0041	R$ 43,99000	R$ 44,17	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,0120	R$ 43,99000	R$ 44,52	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
7898961566269	AZEITONA S/C FATIADA LANEZA 7898961566269 Comercial	20057000	060	5405	UN	1,0000	R$ 59,99000	R$ 59,99	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,4942	R$ 24,99000	R$ 12,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,5158	R$ 24,99000	R$ 12,89	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	0,9979	R$ 38,99000	R$ 38,91	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,0121	R$ 38,99000	R$ 39,46	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA".

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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$ 407,33
DEBITO EM: 24/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032407
AUTENTICACAO SISBB: 2.383.C93.873.B1F.A39

CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI
Rua Quinze de Novembro, 747,
CXPST 24, Centro
17.500-050 - Marília - SP
Fone (14) 3471-0116
www.grupopassaport.com.br -
contato@grupopassaport.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 065097
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0145 9719 0000 0114 5500 1000 0650 9717 6420 7924

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 para Consumidor Final		135250070692297 09/01/2025 08:12:24
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
438.662.653.116		45.971.900/0001-14

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		09/01/2025
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17.402-064	09/01/2025
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça		SP		08:12:23

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	06/02/2025	1.500,00						

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	1.500,00

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	1.500,00

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
0	Volume(s)			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	25,000	60,000000	1.500,00	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
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 471,75 (31,45%) Federais R$ 201,75 (13,45%) Estaduais R$ 270,00 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Ordem de compra Nº: 1694	

09/01/2025 08:12:31

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI
Rua Quinze de Novembro, 747,
CXPST 24, Centro
17.500-050 - Marília - SP
Fone (14) 3471-0116
www.grupopassaport.com.br -
contato@grupopassaport.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 065107
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0245 9719 0000 0114 5500 1000 0651 0711 0086 3392

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 para Consumidor Final		135250372805540 10/02/2025 10:43:55
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
438.662.653.116		45.971.900/0001-14

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		10/02/2025
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17.402-064	10/02/2025
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça		SP		10:43:53

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	10/03/2025	1.220,00						

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	1.220,00

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	1.220,00

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	Volume(s)			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	20,000	57,000000	1.140,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
375	ERVA DOCE ZARATE KG	09096110	060	5.405	KG	1,000	80,000000	80,00	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$ 383,69 (31,45%) Federais R$ 164,09 (13,45%) Estaduais R$ 219,60 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Ordem de compra Nº: 53996	

10/02/2025 10:44:08

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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: 17.563-3

FAVORECIDO: CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO
CPF/CNPJ: 45.971.900/0001-14
VALOR: R$ 2.720,00
DEBITO EM: 24/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032408
AUTENTICACAO SISBB: 4.434.898.26F.7F5.256

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.380
Série 001
Folha 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0112 7443 5900 0152 5500 1000 0313 8010 0031 3776

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		135250019180332 03/01/25 17:06:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS		17400-000	03/01/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)98178-2520		

DUPLICATAS

Número	:	001
Vencimento	:	25/01/2025
Valor R$	:	1.848,57

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	1.848,57

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	**1.848,57**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	2 - TERCEIROS				
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
299839	ABRAÇADEIRA NYLON 3,6 X 250MM PTO/BCO Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R$6,69 Estadual (18,00%) R$5,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	PT	1,00	29,98	0,00	29,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TPJU*BR1	ASTRA ASSENTO PUBLICO C/ TAMPA Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$12,50 Estadual (18,00%) R$16,73 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 67B8CAF6-E199-4D34-8BE0-937E4908E452	39222000	0500	5405	UN	1,00	92,92	0,00	92,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MB4*BR	ASTRA BOTAO P/TAMPA CXA DESCARGA ACOPLADA PIGMENTADO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,54 Estadual (18,00%) R$4,74 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: BCCD160B-2F21-4C63-9E78-740D5DA70F38	39229000	0500	5405	UN	1,00	26,33	0,00	26,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146973	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R$1,56 Estadual (18,00%) R$1,26 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	100,00	0,07	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
340204-41	CENSI MECANISMO COPLETO UNIVERSAL C/ACIONADOR Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$51,81 Estadual (18,00%) R$69,33 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PC	2,00	192,5852	0,00	385,17	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: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL. 2: NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. 3: Cred.ICMS: 23,11 BC ICMS: 1848,57 Aliq ICMS: 1,25% 4: OBS TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE 5: GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO 6: HOSPITALAR)	Matheus Silva Múfalo RG:37.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/01/2025 17:05:38

HOSPITALAR

FRG Informática

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.380
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0112 7443 5900 0152 5500 1000 0313 8010 0031 3776

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		135250019180332 03/01/25 17:06:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

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	IPI
6210-01001	CENSI TAMPA FRONTAL P/ VALVULA DOCOL REF 6210 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,54%) R$15,20 Estadual (18,00%) R$18,81 Municipal (0,00%) R$0,00 FCI: E83DD514-82F0-421A-8E3B-2A05F51D9594	84819010	5500	5405	UN	1,00	104,5224	0,00	104,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1350.BSA.012	DECA BOIA METAL 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$19,98 Estadual (18,00%) R$26,74 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PC	1,00	148,576	0,00	148,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13	DESEMPENADEIRA CORRUGADA PVC 17X30 Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R$6,68 Estadual (18,00%) R$5,38 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	PC	2,00	14,9527	0,00	29,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00303	DURIN ENGATE FLEXIVEL 1/2" X 50cm Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4,83 Estadual (18,00%) R$6,47 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	11,98	0,00	35,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1544	FERE SIFAO CORRUGADO C/ ANEL PVC Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$5,38 Estadual (18,00%) R$7,20 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172900	0500	5405	PC	4,00	10,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,54 Estadual (18,00%) R$4,74 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	2,00	13,172	0,00	26,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11131001	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,90 Estadual (18,00%) R$1,21 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	6,7016	0,00	6,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0307683	GANCHO C/BUCHA 08 Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R$15,64 Estadual (18,00%) R$14,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181300	0500	5405	CT	100,00	0,80	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
180931	ILUMI PLAFON SOQUETE DE LOUÇA 250V/100W Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$4,79 Estadual (4,14%) R$1,40 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0500	5405	PC	5,00	6,78	0,00	33,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
643132468	LAMPADA BULBO LED 50 W Val. Aprox. Tributos: Federal (14,67%) R$30,66 Estadual (13,30%) R$27,80 Municipal (0,00%) R$0,00	85437099	0500	5405	PC	5,00	41,80	0,00	209,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0135100	PARAFUSO CHIPBOARD 4.0 X 40 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$2,66 Estadual (18,00%) R$3,24 Municipal (0,00%) R$0,00	73181200	0500	5405	PC	100,00	0,18	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0007213	PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 5.0 X 60 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$5,76 Estadual (18,00%) R$7,02 Municipal (0,00%) R$0,00	73181200	0500	5405	PC	100,00	0,39	0,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17615	PRATIMIX RESISTENCIA SIMILAR MAXI DUCHA 3 TEMP 220V 5500W Val. Aprox. Tributos: Federal (16,75%) R$3,52 Estadual (18,00%) R$3,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85168010	0500	5405	UNI	1,00	21,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17614	PRATIMIX RESISTENCIA SIMILAR MAXI DUCHA 3TEMP 127V 5500W - Val. Aprox. Tributos: Federal (16,75%) R$7,04 Estadual (18,00%) R$7,56 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85168010	0500	5405	UNI	2,00	21,00	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0306046	PREGO 20 X 42 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,55%) R$4,26 Estadual (13,30%) R$3,89 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73170090	0500	5405	KG	1,00	29,26	0,00	29,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
555A	REPACAR MVC 1/4V PADRAO DECA VERMELHO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4,53 Estadual (18,00%) R$6,06 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	33,6768	0,00	33,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Marcelo Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/01/2025 17:05:38

HOSPITALAR

FRG Informática

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.380
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0112 7443 5900 0152 5500 1000 0313 8010 0031 3776

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		135250019180332 03/01/25 17:06:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

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	IPI
83	REPACAR REPARO VALVULA DOCOL 1 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$9,80 Estadual (18,00%) R$13,11 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0102	5102	PC	1,00	72,852	0,00	72,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
91412	SILVANA DOBRADIÇA 850 X 3.1/2 ZINCADO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4,99 Estadual (18,00%) R$6,67 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83021000	0500	5405	UN	2,00	18,542	0,00	37,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SDD62C32	STECK DISJUNTOR DIN BIP 32A Val. Aprox. Tributos: Federal (15,19%) R$9,38 Estadual (18,00%) R$11,12 Municipal (0,00%) R$0,00	85362000	0500	5405	PC	1,00	61,78	0,00	61,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SFT1320	STECK FITA ISOLANTE 20 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$8,65 Estadual (4,14%) R$2,53 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	UN	6,00	10,20	0,00	61,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26911206	TIGRE CAIXA DESCARGA BRANCA Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$11,56 Estadual (18,00%) R$15,48 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 4D77C031-1099-48D5-AC53-ECD832A2E9CA	39229000	0500	5405	PC	1,00	85,98	0,00	85,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DID4T55127BR01	ZAGONEL DUCHA IDEALE PLUS 4 TEMP 5500W 127V Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00	85161000	0500	5405	UN	1,00	90,4546	0,00	90,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Mathe[illegible] Silva Mújalo
RG: 57.[illegible]

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/01/2025 17:05:38

FRG Informática

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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: 166.068-3

FAVORECIDO: ACACIO VIASSELI
CPF/CNPJ: 12.744.359/0001-52
VALOR: R$ 1.848,57
DEBITO EM: 24/03/2025
==========
DOCUMENTO: 032409
AUTENTICACAO SISBB: E.16A.298.7E2.058.F19

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARCA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 1220
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35240916633394000155550010000012201466659091

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	135242104998296 20/09/2024 15:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ
315037149113		16633394000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	20/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400000	20/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	34075062	SP		15:44

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	44,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
2,50	0,00	4,48	0,00	0,00	42,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	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	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896512922373	SAB GRANADO BEBE REF TRA 250ML DESCONTO: R$ 4,48 (10,00%). TOTAL LIQ.: R$ 42,82	34013000	060	5929	UN	2,00	22,40	44,80	4,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

23 SET. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Documentos Fiscais Vinculados: 35240916633394000155590004954903338564444308 Val Tributos Não Apurado R$42,82 (100,00%)	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI RUA CARLOS FERRARI, 76,76, CENTRO - 17400000 GARCA - SP Fone/Fax: 1434710798	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 1471** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 3525 0218 8333 9400 0155 5500 1000 0014 7114 6067 0499 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 DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	135250314372321 - 04/02/2025 08:07:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
315037149113		16.633.394/0001-55

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	04/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(34) 0750-62		

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

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$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,26	R$ 44,80

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$ 4,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1,21	R$ 40,40

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

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
024606	SAB GRANADO BEBE REF TRA 250ML 7896512922373 Comercial	34013000	060	5929	UN	2,0000	R$ 22,40000	R$ 44,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR).

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARCA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 1528
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35250216633394000155550010000015281934287156

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF	135250498385827 23/02/2025 20:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR	CNPJ
315037149113		16633394000155

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	23/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400000	23/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	34075062	SP		20:43

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST SUBSTI	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00	40,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	12,08	0,00	0,00	28,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	2-TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	UNID	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7896714202693	METRONIDAZOL GELEIA VAG 55G DESCONTO R$ 12,08 (29,99%), TOTAL LIQ. R$ 28,20	30049066	060	UN	1,00	40,28	40,28	12,08	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
Documentos Fiscais Vinculados: 35250216633394000155590004954903599063851327 Val Tributos Não Apurado R$28,20 (100,00%)	Informações de interesse do Fisco: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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: 0498-7 - STA CRUZ RIO PARDO SP
CONTA: 33.388-9

FAVORECIDO: BIANCA PERES RENOFIO LTDA
CPF/CNPJ: 16.633.394/0001-55
VALOR: R$ 123,50
DEBITO EM: 24/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032410
AUTENTICACAO SISBB: 8.076.53B.B22.287.E19

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
30067
Código de Verificação de Autenticidade
1XUZQP20W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/02/2025 às 14:43:30
Chave de Acesso
2373019H7S0AKGE78NVDISZNP1LL9ZCA

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
				05/02/2025

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
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		**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
2,0000	UN	LUCILENE MIRANDA - DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO E DIREITO	210,0000	R$ 420,00

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,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 420,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 420,00**	**R$ 12,60**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (420,00 x 0,65%)	COFINS (420,00 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (420,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 2,73	**R$ 12,60**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4,20**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 400,47

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$56,49 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$13,86

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
EXAMES REALIZADOS EM JANEIRO/25.

VALOR CSRF R$ 19,53
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 400,47

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30067** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1XUZQP20W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

Bárbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 213479

HOSPITALAR

Capa de Lote Analítica

Clínica: PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 14.882.395/0001-08

Nº Lote: 44
Convênio: AHBB
Período: 01/01/2025 a 31/01/2025
Protocolo Recebimento

Vencimento: 25/02/2025
Data Envio: 04/02/2025
Nº Nota:
Data Nota:

Nome Paciente				Matrícula						
Data	**Guia**	**Código**	**Procedimento**	**Qtde**	**Val. Unit.**	**Val. HM**	**Val. CO**	**Val. Filme**	**Val. Mat.**	**Val.**
LUCILENE MIRANDA										
09/01/2025	281	40901483	DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR ESQUERDO	1		210,0000	0,0000	0,0000	0,00	210,00
09/01/2025	281	40901483	DOPPLER VENOSO DE MEMBRO INFERIOR DIREITO	1		210,0000	0,0000	0,0000	0,00	210,00
			Totais:	**2**		**420,0000**	**0,0000**	**0,0000**	**0,00**	**420,00**

Procedimentos Realizados Página 2

Procedimentos Realizados Lote 2

Total Página 420,00

Total Lote 420,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.09
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$ 400,47
DEBITO EM: 24/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032411
AUTENTICACAO SISBB: D.9CB.C89.A1E.009.C8C

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: 668

Dados do Prestador de Serviço

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal,1740 CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto/ SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Data de Geração da NFS-e: **03/02/2025 08:22:26**
Data de Competência: **03/02/2025**
Cód. de Autenticidade: **C5DEB0080**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	283		03/02/2025

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - 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 : R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS **Número :** 70
Complemento : SALA 6 **Bairro :** VILA WILLIAMS
CEP : 17402-064 **Cidade/UF :** Garça/ SP
Telefone : **E-mail :** clsato@ahbb.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...				**2,50**	1401		3312103
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.432,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.432,00		R$ 35,80	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. 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$ **1.432,00**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

Locacao de Equipamentos Medicos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

PERIODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014
ALIQUOTA DE ISS A 2,50%

DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SANTANDER
AG: 3911
C/C: 13003545-5

Contrato N. 013/2023 - Ref. Jan/2025 - Vencto. 28/02/2025

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
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: 3911-X - PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP
CONTA: 13.003.545-5

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI
CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24
VALOR: R$ 1.432,00
DEBITO EM: 24/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032412
AUTENTICACAO SISBB: 3.D3D.DED.2EC.5B9.860

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

Número da Nota - Serie
000000003995 - 1
Autenticidade
VFIQ-O2Z5
Data de Emissão
25/02/2025

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 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 PRESTADOS EM EXAMES DE ANATOMIA PATOLÓGICA NO PERÍODO DE 01/01/2025 A 31/01/2025 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: 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

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	**530,14**	**5,0000%**	**26,51**	**530,14**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 530,14

HOSPITALAR

LABORATÓRIO ELLINGER

Relação de Exames à Pagar

01/01/2025 à 31/01/2025

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
Procedência: AHBB					
Categoria:		**SUS EXTERNO**			
B7	02/01/2025	JOAO MARCOS PIRURA			122,34
					122,34
Procedência: CLÍNICA BELLUZZI					
Categoria:		**SUS EXTERNO**			
B897	30/01/2025	MARIA CECILIA LIRA ALVES			203,90
B631	23/01/2025	JAIR CRESSO			40,78
B388	16/01/2025	MARIA SOLANGE SIQUEIRA			163,12
					407,80
					530,14

Chave pix CNPJ 29.746.834/0001-22 - Enviar comprovante para 14 996008748 19/02/2025

LABORATÓRIO ELLINGER

Relação de Exames à Pagar

01/01/2025 à 31/01/2025

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
Procedência: AHBB					
Categoria:		**SUS EXTERNO**			
B 7	02/01/2025	JOAO MARCOS PIRURA			122,34
					122,34
					122,34

Chave pix CNPJ 29.746.834/0001-22 - Enviar comprovante para 14 996008748 06/02/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
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$ 530,14
DEBITO EM: 24/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032413
AUTENTICACAO SISBB: 2.627.51A.9B1.F1A.40F

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Codigo de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-922105-1-3	Y21S119367	3/2025	14/03/2025

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondencia
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL	WILLIAMS - Comple:
	CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3800	Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	33	95	09/01/2025 a 11/02/2025	2975	3023		48	48

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
2/2025	54	54	2975	30	09/01/2025
1/2025	74	74	2921	30	10/12/2024
12/202	6	10	2847	33	11/11/2024
11/202	54	54	2841	30	09/10/2024
10/202	253	253	2787	33	09/09/2024
9/2024	128	128	2534	29	07/08/2024
Média	*94,83*	*95,50*			

Discriminação das Receitas

Água	147,17
Esgoto	132,45
TOTAL DA CONTA:	**279,62**

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

07/03/2025 13:53:31

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	3/2025	14/03/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: TRAYLER	Emissão 07/03/2025	Código de Baixa 2-922105-1-3
Código de Ligaçao: 006461-0	Total da Conta:	279.62

82690000002-5 79620068202-2 50314030120-4 00922105003-3

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82690000002-5	79620068202-2
	50314030120-4	00922105003-3
Data do pagamento		24/03/2025
Valor Total		279,62

DOCUMENTO: 032414
AUTENTICACAO SISBB: 8.3B0.DEC.47B.0C3.DC4

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. 000113200
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1132 0012 0453 9418

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	135250532292328 26/02/2025 21:04:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		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. 26/02/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 26/02/2025
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719 UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA: 21:04:08

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 25/03/2025 591,96								

DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
591,96	106,55	0,00	0,00	591,96

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	591,96

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
2	DIVERSOS			5,4040	4,6040

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	5,0000	52,680000	263,40	263,40	0,00	47,42	0,00	18.00%	0.00%	5	20243310	08/07/2026
144572	FITA ADES HOSP B R 19MMX50M RL CR EMER - CREMER	48114110	500	5102	UN	48,0000	4,570000	219,36	219,36	0,00	39,48	0,00	18.00%	0.00%	48	831574506B	03/02/2027
164342	ATADURA CREPE IN	30059090	300	5102	PCT	10,0000	10,920000	109,20	109,20	0,00	19,65	0,00	18.00%	0.00%	10	2412010028	01/11/2029

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
379910276
Nosso Pedido: 114129
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: 114129
Rep.: 000147

RESERVADO AO FISCO

1034

NF-e
Nº 000113200
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000007297919

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

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. 000113200
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1132 0012 0453 9418

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		135250532292328 26/02/2025 21:04:08-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
241035584119		12.420.164/0005-80

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.
	A 20CMX1,8M(4,5 M) 13F EMB INDIV PCT 12UN - NEVE																

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

1035

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
27/02/2025 13:56

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1742 U

ID:379910276 | ID Upload:379910259 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/02/2025 às 23h5m	**25/02/2025 às 16h18m**	**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: 17 | Participantes da cotação: 119

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
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
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
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	**Nome:** Patricia Azevedo **E-mail:** vendas4@belivemedical.com.br **Telefone:** (19) 3256-0500	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	**Nome:** Webservice Crismed **E-mail:** rute.comercial@crismed.com.br **Telefone:** (13) 3228-2305	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	650,0000
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
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
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
SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI 10.872.908/0001-49	**Nome:** Charles Inacio **E-mail:** vendas3@medwaybr.com.br **Telefone:** (11) 4169-3973	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	2.500,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Machado & Machado Suprimentos 42.286.389/0001-23	**Nome:** Sergio Olivo **E-mail:** suprimentosmachado@gmail.com **Telefone:** (11) 4323-5139	**Entrega:** 9 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	199,0000
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
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
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
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	**Nome:** ws_futuramedicamentos **E-mail:** vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
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
Nova Hospitalar Comercial E Importadora Eireli-me 21.036.417/0001-84	**Nome:** Silene Sardeli **E-mail:** vendas1@novahospitalar.com.br **Telefone:** (16) 3413-8008	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	700,0000
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
Jbd Produtos Médicos Ltda Epp 22.773.307/0001-68	**Nome:** Guilherme Ziganti **E-mail:** vendas@jbdhospitalar.com.br **Telefone:** (16) 3234-0569	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	400,0000

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
16	**--**	**R$ 3.501,9458**	**↓ 5.92 % | R$ 220,2002**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70714266 - SONDA FOLEY 2 VIAS NR.16	BIOMASS	**Marca:** BIOMASS **Embalagem:** 10	10,0	2,1390	21,3900
***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.10.00 | Preço R$1,9900 \| Variação da Última Compra: ↑ 7.49% \| R$ 0,1490 | R$ 1,4900 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m					
78269830 - CURATIVO FILME TRANSPARENTE EM ROLO 10 CM	CIRURGICA FERNANDES	**Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 1	5,0	30,7990	153,9950
***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.5.00 | Preço R$36,4500 \| Variação da Última Compra: ↓ 15.50% \| R$ 5,6510 | R$ 28,2550 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 16h44min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.500,0000	**CIF**	**4 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 4.140,0000**	**↓ 10.53 % | R$ 487,2000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78267765 - MASCARA CIRURGICA C/ELASTICO	MASCARA CIRURGICA TRIPLA DESCARTAVEL COM ELASTICO - COR BRANCA - PCT . COM 50 UN	**Marca:** SING WAY **Embalagem:** pct com 50	3.000,0	0,0800	240,0000
***Referência:** 24/02/2025 - Qtd.3000.00 | Preço R$0,0824 \| Variação da Última Compra: ↓ 2.91% \| R$ 0,0024 | R$ 7,2000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 26/02/2025 às 12h04min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
76992616 - AVENTAL DESCARTAVEL 30G MANGA LONGA COMPRIMENTO 1,40M (NÃO COTAR MARCA BELITE)	AVENTAL DE PROCEDIMENTO DESCARTAVEL, BCO (TNT GRAMATURA MÉDIA) PUNHO ELASTICO - C/10 UNID.	**Marca:** SING WAY **Embalagem:** PCT com 10	3.000,0	1,3000	3.900,0000
***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.3000.00 | Preço R$1,4600 \| Variação da Última Compra: ↓ 10.96% \| R$ 0,1600 | R$ 480,0000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m					

Machado & Machado Suprimentos

42.286.389/0001-23

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 199,0000	**CIF**	**9 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 199,5000**	**↓ 99.90 % | R$ 199.800,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
28988 - PAPEL P/ ECG DIXTAL EP-3	PAPEL PARA ECG FORMULÁRIO MILMETRADO. A-4 - COMPATÍVEL DIXTAL	**Marca:** MACHADO & MACHADO **Embalagem:** 1 com 1	1.000,0	0,1995	199,5000
***Referência:** 29/08/2023 - Qtd.1000.00 | Preço R$200,0000 \| Variação da Última Compra: ↓ 99.90% \| R$ 199,8005 | R$ 199.800,5000 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m					

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
3	--	**R$ 591,9600**	**↑ 28.09 % | R$ 129,7996**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70852553 - ATADURA CREPE 20CMX1.8MT 13FIOS	NEVE	**Marca:** NEVE **Embalagem:** 12	120,0	0,9100	109,2000

***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.120.00 | Preço R$0,2000 | Variação da Última Compra: ↑355% | R$ 0,7100 | R$ 85,2000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

70859205 - FITA CREPE 19mmX50m - " NÃO " cotar Ciex	FITA ADESIVA 19MMX50M ROLO	**Marca:** CREMER **Embalagem:** UN com 1	48,0	4,5700	219,3600

***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.48.00 | Preço R$3,6648 | Variação da Última Compra: ↑24.7% | R$ 0,9052 | R$ 43,4496
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m
Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 20h29min — Marca não homologada (Padronizada)

78359112 - AEROPUFF ESTERIL COM CAMARA ESPAÇADORA RETRATIL	AEROPUFF CONTADOR ADULTO - COD.FAB.: 103310	**Marca:** CIRURGICA COPACABANA 2000 **Embalagem:** UN com 1	5,0	52,6800	263,4000

***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.5.00 | Preço R$52,4500 | Variação da Última Compra: ↑0.44% | R$ 0,2300 | R$ 1,1500
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m
Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 20h54min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
5	--	**R$ 7.118,6500**	**↓0.96 %	R$ 68,6740**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90135334 - AMPICILINA SODICA 500 MG PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC + 50 DIL AMP VD INC X 2 ML (EMB HOSP)	AMPICILINA SODICA 500MG - GEN-PO SOL INJ IM/ IV-50FA-TEUTO-ANT	**Marca:** LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A **Embalagem:** AMPICILINA SODICA 500MG - GEN-PO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO-ANT - AMPICILINA SODICA 500MG - CX - SOLUCAO INJETAVEL - LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A CX com 50	150,0	3,1900	478,5000

***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.150.00 | Preço R$3,3622 | Variação da Última Compra: ↓5.12% | R$ 0,1722 | R$ 25,8300
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

90295080 - SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 100 MG PO INJ CX FA VD TRANS X 50	ANDROCORTIL 100MG - SUCC.SOD.HIDROCORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/ IV-50FA-TEUTO	**Marca:** LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A **Embalagem:** ANDROCORTIL 100MG - SUCC.SOD.HIDROCORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO - ANDROCORTIL 100MG - CX - PO - LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A CX com 50	300,0	2,7900	837,0000

***Referência:** 24/02/2025 - Qtd.300.00 | Preço R$2,9528 | Variação da Última Compra: ↓5.51% | R$ 0,1628 | R$ 48,8400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

90018516 - CEFTRIAXONA SODICA 1 G PO P/ SOL INJ IV CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G - GEN-PO SOL INJ IV-50FA-TEUTO-ANT	**Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Frasco/ Ampola com 50	500,0	3.6900	1.845,0000

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000015590118101014810310000059196
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR S.A.
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.415
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	591,96
VALOR COBRADO	591,96

NR.AUTENTICACAO E.EF6.8FC.99A.A22.AF1

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
26/02/2025		

NF-E
Nº 10949988 SÉRIE 7
ROTA FBAU SETOR 4002

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 10949988
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0244 4631 5600 0184 5500 7010 9499 8813 4225 5126

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	135250533688859 27/02/2025 01:29:31-03:00

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	26/02/2025

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	70	VILA WILLIAMS	17402-064	26/02/2025

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	26/03/2025	112,20						

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
112,20	20,19	0,00	0,00	112,20

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	**112,20**

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 LIQUIDO
1				3,463	0,118

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
269355	LEVOID 75 MCG 30 CP T ACHE . PF:15.59 PMGV: R$16.14 PMPF: R$17.64 POS MON LT:2412312 3UN Val:30.09.2026	21,55	30043981	500	5102	CX	3	14,5800	43,74	43,74	7,87		18,00
38865	ATENSINA 0,150 MG 30 CP R MAWDSLEYS . PF:9.40 PMGV: R$7.06 PMPF: R$10.63 POS MON LT:240430 7UN Val:31.03.2027	12,99	30049069	700	5102	CX	7	9,7800	68,46	68,46	12,32		18,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

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: 2017773354 Remessa: 3017494885 Faturamento: 4017384300 PEDIDO: OV80156787_0 id 379910276 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
27/02/2025 13:56

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1742 U

ID:379910276 | ID Upload:379910259 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/02/2025 às 23h5m	**25/02/2025 às 16h18m**	**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 ÃS 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: 17 | Participantes da cotação: 119

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
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
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
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	**Nome:** Patricia Azevedo **E-mail:** vendas4@belivemedical.com.br **Telefone:** (19) 3256-0500	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	**Nome:** Webservice Crismed **E-mail:** rute.comercial@crismed.com.br **Telefone:** (13) 3228-2305	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	650,0000
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
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
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
SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI 10.872.908/0001-49	**Nome:** Charles Inacio **E-mail:** vendas3@medwaybr.com.br **Telefone:** (11) 4169-3973	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	2.500,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
*Referência: 08/10/2024 - Qtd.80.00 | Preço R$10,3800 \| Variação da Última Compra: ↑2.6% \| R$ 0,2700 | R$ 21,6000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 17h14min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90049551 - LACTULOSE 667 MG/ ML XPE FR 120 ML	LACTBEN (LACTULOSE) 667MG/ ML C/ 120ML SABOR AMEIXA CX 50	Marca: MAYBEN Embalagem: LACTBEN (LACTULOSE) 667MG/ML C/ 120ML SABOR AMEIXA CX 50 - 1 - CX - FR - MAYBEN CX com 50	50,0	3,8500	192,5000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$3,8500 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/02/2025 às 12h04min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90071107 - SULFATO POLIMIXINA B 500.000 UI PÓ LIOF P/ SOL INJ (SULFATO DE POLIMIXINA B)	POLIMIXINA B 500.000 UI PO 25FA	Marca: BLAU Embalagem: POLIMIXINA B 500.000 UI PO 25FA - 1 - CX - FA - BLAU CX com 25	75,0	11,7800	883,5000
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.75.00 | Preço R$11,7200 \| Variação da Última Compra: ↑0.51% \| R$ 0,0600 | R$ 4,5000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/02/2025 às 12h06min — 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$ 302,4500**	**↓15.10 % | R$ 53,8100**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90196708 - LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG COMP	LEVOID 75 MCG 30 CP T ACHE LABORATORIOS FARMACEUTICOS SA	Marca: LEVOID 75 MCG 30 CP T ACHE LABORATORIOS FARMACEUTICOS SA Embalagem: 30	90,0	0,4860	43,7400
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.90.00 | Preço R$0,4200 \| Variação da Última Compra: ↑15.71% \| R$ 0,0660 | R$ 5,9400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/02/2025 às 09h41min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90169360 - CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25 MG DRG	APRESOLINA 25 MG 20 DR R NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	Marca: APRESOLINA 25 MG 20 DR R NOVARTIS BIOCIENCIAS SA Embalagem: 20	500,0	0,3805	190,2500
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.500.00 | Preço R$0,5000 \| Variação da Última Compra: ↓23.90% \| R$ 0,1195 | R$ 59,7500 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 17h11min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90032608 - ATENSINA 0.15 MG COM CT BL AL PL INC X 30	ATENSINA 0,150 MG 30 CP R MAWDSLEYS PHARMACEUTICALS DO BRASIL	Marca: ATENSINA 0,150 MG 30 CP R MAWDSLEYS PHARMACEUTICALS DO BRASIL Embalagem: 30	210,0	0,3260	68,4600
*Referência: 24/02/2025 - Qtd.210.00 | Preço R$0,3260 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m					

SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI

10.872.908/0001-49

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793391009000059213600002815051103200000011220
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	32.416
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	112,20
VALOR COBRADO	112,20

NR.AUTENTICACAO 4.330.1FE.638.777.7C5

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 22511
SÉRIE 1
FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
3125 0212 8890 3500 0293 5500 1000 0225 1111 8568 1833

inovamed hospitalar

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -
RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348
Telefone: (54)2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

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	131256500383124 26/02/2025 15:24:15

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/02/2025
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	26/02/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
17400-000	GARCA	(14)3532-5198	SP	

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	26/03/25	1.133,88

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
1.133,88	136,07	0,00	0,00	1.133,88

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	1.133,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2898 PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0 - Emitente		PC1234	MG	12.270.745/0004-00

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 - JARDIM MANCHESTER	SUMARE	SP	671.495.090.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17			17	50,95	50,95

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	*	VILA WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

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
1171	**MIDAZOLAM 5 MG/ML IM/IV 10ML AMP (B1)(G) MIDAZOLAM (B1)** PRINCIPIO ATIVO: MIDAZOLAM CX C/100 AMP FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN: 7898123907480 FCI: DDF723C8-249A-4C0B-93BB-A627B0408557 FAB: 12/11/2024 VAL: 30/10/2026 LT: AP-087/24M BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 11343014300 86	30049099	500	6108	AM	200	2,5174 2,5174	503,48	39,12	503,48	60,42	12,00	0,00	0,00
4748	**CLORETO SODIO 0,9% AMP 10ML (E) CLORETO DE SODIO** PRINCIPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO CX C/200 AMP FAB: FARMARIN (PO) EAN: 7898179363346 FCI: FAB: 11/12/2024 VAL: 11/12/2026 LT: P50824A BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1168800350066	30049099	000	6108	AM	3200	0,197 0,197	630,40	0,00	630,40	75,65	12,00	0,00	0,00
							FIM DOS PRODUTOS	1.133,88						

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 DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 215.44 (19.00%)
/ /BIO ID 379910276
COTACAO Nº 1742
/OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93

Num WMS:

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"

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
27/02/2025 13:56

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1742 U

ID:379910276 | **ID Upload:379910259** | **Tipo de cotação:Cotação PDC** | **Criada por:Anderson Carrijo**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/02/2025 às 23h5m	**25/02/2025 às 16h18m**	**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: 17 | Participantes da cotação: 119

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
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
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
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	Nome: Patricia Azevedo E-mail: vendas4@belivemedical.com.br Telefone: (19) 3256-0500	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
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
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
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
SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI 10.872.908/0001-49	Nome: Charles Inacio E-mail: vendas3@medwaybr.com.br Telefone: (11) 4169-3973	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.500,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Machado & Machado Suprimentos 42.286.389/0001-23	**Nome:** Sergio Olivo **E-mail:** suprimentosmachado@gmail.com **Telefone:** (11) 4323-5139	**Entrega:** 9 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	199,0000
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
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
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
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	**Nome:** ws_futuramedicamentos **E-mail:** vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
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
Nova Hospitalar Comercial E Importadora Eireli-me 21.036.417/0001-84	**Nome:** Silene Sardeli **E-mail:** vendas1@novahospitalar.com.br **Telefone:** (16) 3413-8008	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	700,0000
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
Jbd Produtos Médicos Ltda Epp 22.773.307/0001-68	**Nome:** Guilherme Ziganti **E-mail:** vendas@jbdhospitalar.com.br **Telefone:** (16) 3234-0569	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	400,0000

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
16	--	**R$ 3.501,9458**	**↓ 5.92 % | R$ 220,2002**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70714266 - SONDA FOLEY 2 VIAS NR.16	BIOMASS	**Marca:** BIOMASS **Embalagem:** 10	10,0	2,1390	21,3900
***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.10.00 | Preço R$1,9900 \| Variação da Última Compra: ↑7.49% \| R$ 0,1490 | R$ 1,4900 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m					
78269830 - CURATIVO FILME TRANSPARENTE EM ROLO 10 CM	CIRURGICA FERNANDES	**Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 1	5,0	30,7990	153,9950
***Referência:** 27/01/2025 - Qtd.5.00 | Preço R$36,4500 \| Variação da Última Compra: ↓ 15.50% \| R$ 5,6510 | R$ 28,2550 **Confirmado por:** Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m **Justificativa:** Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 16h44min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)

*Referência: 09/08/2024 - Qtd.1.00 | Preço R$1.299,0000 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m
Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 20h33min — Marca não homologada (Padronizada)

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
2	--	R$ 1.133,8800	↓ 1.17 % | R$ 13,4200

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90312600 - MIDAZOLAM 5 MG/ ML AMP 10 ML	HIPOLABOR-CAIXA-MIDAZOLAM 5 MG/ML IM/IV 10ML AMP (B1)(G)	Marca: HIPOLABOR-CAIXA-MIDAZOLAM 5 MG/ML IM/IV 10ML AMP (B1)(G) Embalagem: 100	200,0	2,5174	503,4800

*Referência: 24/02/2025 - Qtd.200.00 | Preço R$2,5221 | Variação da Última Compra: ↓ 0.19% | R$ 0,0047 | R$ 0,9400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

90072294 - CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 FR PLAS TRANS X 10 ML	FARMARIN-CAIXA-CLORETO SODIO 0,9% AMP 10ML (E)	Marca: FARMARIN-CAIXA-CLORETO SODIO 0,9% AMP 10ML (E) Embalagem: 200	3.200,0	0,1970	630,4000

*Referência: 24/02/2025 - Qtd.3200.00 | Preço R$0,2009 | Variação da Última Compra: ↓ 1.94% | R$ 0,0039 | R$ 12,4800
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m
Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 20h49min — Fornecedores não homologados na instituição

Jbd Produtos Médicos Ltda Epp

22.773.307/0001-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 400,0000	CIF	3 Dias	30 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 890,0000	0.00 % | R$ 0,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
79999961 - TRANSDUTOR DE PRESSÃO COM TORNEIRA VALCULADA GABMED	TP-00971 TRANSDUTOR DE PRESSÃO	Marca: GABMED Embalagem: unidade com 1	10,0	89,0000	890,0000

*Referência: 16/12/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$89,0000 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m
Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 20h56min — Marca não homologada (Padronizada)

Resumo por fornecedor

Itens confirmados

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700024325177810320000113388
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	32.417
NOSSO NUMERO	36517970000024325
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.133,88
VALOR COBRADO	1.133,88

NR.AUTENTICACAO 9.23F.A3C.3CD.25C.B33

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

DESCONTO REFERENTE A FATURA DE AONET SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO LTDA Nº 1641633

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 o desconto cedido pelo fornecedor Aonet Serviços de Comunicação Ltda, referente a Fatura nº 1641633 no valor de R$ 69,96 (Sessenta e nove reais e noventa e seis centavos), conforme documentação 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, 11 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:40:02 -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

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG
17471308 DUARTINA
Fone: 08007701240
Email/Site: suporte@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Modelo/Serie: 21 U
Nº 001641633 Emissão: 03/02/2025
CNPJ: 05690288000197
IE: 293062235113

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70
Williams, Garça/SP CEP 17402064
Email: suporte@garca.ahbb.org.br

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Nº de Referência: 4607168
Inscrição Estadual: ISENTO
Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	valor Outros	CFOP
R$ 199,90	ICMS R$ 35,98	R$ 0,00	R$ 0,00	5307

Chave de Codificação Digital	Situação do documento fiscal
4E4EDF4242A63B520A2F443BCA07ECBB	Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA	R$ 199,90	18.0 %

Retenção IR: 0,00	**CSLL:** 0,00	**COFINS:** 0,00	**Retenção PIS:** 0,00	**IRPJ:** 0,00	**Valor Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 199,90

Observações:

Central de Atendimento Telefônico Gratuito: 0800-770-1240
Site: www.aonet.com.br

"Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00%
Fonte: IBPT Chave 1906AA"

suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090337273900700002898179110300000012994
BENEFICIARIO:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO
NOME FANTASIA:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA
CNPJ: 05.690.288/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.418
NOSSO NUMERO	33727390000002898
CONVENIO	03372739
DATA DE VENCIMENTO	24/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	129,94
VALOR COBRADO	129,94

NR.AUTENTICACAO 0.FCE.2D3.C9D.39E.1EA

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. 000.034.477
Série 001
Folha 1/1

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

CHAVE DE ACESSO
3525 0244 6720 6200 0115 5500 1000 0344 7710 0343 9695

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	135250529234603 - 26/02/2025 15:06:35

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	26/02/2025
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.	26/03/2025
Valor	R$ 2.036,01

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
2.036,01	255,87	0,00	0,00	0,00	0,00	2.036,01
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	2.036,01

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**
3	Volumes				189,450

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
2583	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICA 2G + 1G PO SOL INJ CX 20 FA X 30 ML EUGIA/A1 G+ Lote: EP0324047A Qt: 4 Val: 31/08/26	30041011	200	5102	CX	4	213,0000	852,00	852,00	102,24			12,00	
2655	DOMPERIDONA 10MG 60 COM-LG/EMS G- Lote: 4J9682 Qt: 4 Val: 09/07/26	30049069	000	5102	CX	4	3,2525	13,01	13,01	1,56			12,00	
1285	GLICOSE 500 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML FARMACE O+ Lote: 24M11053D Qt: 1 Val: 21/11/26	30049099	000	5102	CX	1	95,0000	95,00	95,00	11,40			12,00	
2521	LACTBEN (LACTULOSE) 667MG/ML C/ 120ML SABOR AMEIXA CX 50 MAYBEN Lote: 251.124 Qt: 1 Val: 01/12/26	21069030	000	5102	CX	1	192,5000	192,50	192,50	34,65			18,00	
2580	POLIMIXINA B 500.000 UI PO 25FA/BLAU G+ Lote: 24060018 Qt: 3 Val: 31/05/26 FCI:D18771E5-839B-4B8B-A44A-D4023DAA0557	30042079	500	5102	CX	3	294,5000	883,50	883,50	106,02			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 379910276
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#379910276#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 343847
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$ 102,55 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
(C) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(D) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
Não de aplica a redução na saida do atacadista com destino a consumidor final, conforme artigo 39, § 1º, item 2, alinea "a", do Anexo II do RICMS/SP
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000224509701017110320000203601
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.419
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.036,01
VALOR COBRADO	2.036,01

NR.AUTENTICACAO 5.6FF.110.80C.E27.4D9

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
2217	3122	03/02/2025

PROBO TECNOLOGIA

LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 - CONJ. HAB.
BAURU - SP - CEP: 17031-603
CNPJ/CPF:41.497.285/0001-03 Inscr. Estadual/RG:
Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR
Telefone: 14 97113-237 CCM 606651

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: 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS
Exigibilidade ISS: Exigível — Incentivo Fiscal: NÃO — Regime ISS: Movimento — Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams
Garça - SP - - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)	532,37	532,37

Matheus Silva [illegible]
RG: 50.466.476-5

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		532,37
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		532,37
ISS SEM RETENÇÃO	4,50 %	23,96
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
532,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	532,37

Esta é a chave de validação: RXCT-AVWK
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090340483200200002284172510160000053237
BENEFICIARIO:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LT
NOME FANTASIA:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA
CNPJ: 41.497.285/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.420
NOSSO NUMERO	34048320000002284
CONVENIO	03404832
DATA DE VENCIMENTO	10/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	532,37
VALOR COBRADO	532,37

NR.AUTENTICACAO 2.19C.E73.010.71B.F3F

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 46548 Série N, emitido em 04/02/2025

20250207u04069709000102

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00533551	07/02/2025 02:45:32	UQAS-PCYP

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: Fevereiro/2025
Vencimento: 25/02/2025
Contrato: 2636
Número da Invoice: INV133792

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$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	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 46548 Série N, emitido em 04/02/2025, (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2025;

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080462635241599798400000210030000104582

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	32.421
DATA DE VENCIMENTO	25/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.045,82
JUROS/MULTA	30,02
VALOR COBRADO	1.075,84

NR.AUTENTICACAO 5.58A.9DC.F31.061.260

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	Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
03/2025	2358	3262	03/03/2025

PROBO TECNOLOGIA

LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 - CONJ. HAB.
BAURU - SP - CEP: 17031-603
CNPJ/CPF:41.497.285/0001-03 Inscr. Estadual/RG:
Email. THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR
Telefone: 14 97113-237 CCM 606651

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
CNAE 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams
Garca - SP - - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)	532,37	532,37

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		532,37
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Calculo		532,37
ISS SEM RETENÇÃO	4,50 %	23,96
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
532,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	532,37

Esta é a chave de validação: OYFW-ZECM
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090340483200200002148179199880000053237
BENEFICIARIO:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LT
NOME FANTASIA:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA
CNPJ: 41.497.285/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.422
NOSSO NUMERO	34048320000002148
CONVENIO	03404832
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	532,37
VALOR COBRADO	532,37

NR.AUTENTICACAO C.A17.352.7F3.EEA.E8D

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. 1975981 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0267 7291 7800 0491 5500 1001 9759 8114 6683 4844

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		135250531914496 26/02/2025 20:10:49
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	26/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		26/02/2025
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
1975981/1	26/03/2025	3.974,91						

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
3.974,91	583,11	0,00	0,00	3.974,91

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	3.974,91

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
9,00	VOLUME(S)		0,12355	26,163	26,163

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
017282	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (FARMACE) L: DP24L3 00 Q: 600,0000 F: 20/11/24 V: 31/10/2026	30039099	000	5102	AP	600,00	0,5506	330,36	330,36	59,46	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M/SOLVENTUM) L: 2433300173 Q: 600,0000 F: 01/11/24 V: 30/11/2026, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	UN	600,00	1,30	780,00	780,00	140,40	0,00	18,00	0,00
028070	FITA MICROPOROSA 25MM X 10M BEGE (3M/SOLVENTUM) L: 45050 Q: 12,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2027, nFCI: 4C728C 6B-70 CE-48D7-89CF-81339C65645D	30051090	300	5102	RO	12,00	5,122	61,46	61,46	11,06	0,00	18,00	0,00
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AS-063/24M Q: 150,0000 F: 08/08/24 V: 31/07/2026 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	150,00	2,7857	417,86	417,86	50,14	0,00	12,00	0,00
023679	CEFEPIMA 2G, CLORIDRATO (BIOCHIMICO) (ITEM GENERICO) L: 010472 Q: 50,0000 F: 26/08/24 V: 31/07/2026, nFCI: 2C5ECC 53-FC98-46E9-89F4-4E42C8318866	30042059	500	5102	FA	50,00	11,30	565,00	565,00	67,81	0,00	12,00	0,00
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L: 4095717 Q: 200,0000 F: 01/04/24 V: 30/03/2026	90183119	200	5102	UN	200,00	2,4885	497,70	497,70	59,72	0,00	12,00	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 379910276 COTACAO 1742 U TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 27/02/2025 Pedido: 3088633 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3088633 *** 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 Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

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 – 1938225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1975981 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0267 7291 7800 0491 5500 1001 9759 8114 6683 4844

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	135250531914496 26/02/2025 20:10:49

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
020251	EQUIPO P/TRANSFUSAO SANGUE (CREMER/EMBRAMED) L: 2400025258 Q: 100,0000 F: 01/12/24 V: 30/11/2027	90189010	000	5102	UN	100,00	3,8481	384,81	384,81	69,27	0,00	18,00	0,00
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HIPOLABOR) L: D-013/24M Q: 100,0000 F: 13/08/24 V: 31/01/2026, nFCI: 43100 4C0-B0C 9-4697-9867-C32C65C25993	30049099	500	5102	AP	100,00	0,862	86,20	86,20	15,52	0,00	18,00	0,00
001054	ATROPINA 10MG, SULFATO (ALLERGAN/ABBVIE) L: 12680 98 Q: 10,0000 F: 30/09/24 V: 30/09/2026	30044990	000	5102	FR	10,00	10,4395	104,40	104,40	18,79	0,00	18,00	0,00
035227	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML (FARMARIN) L: P44024B Q : 400,0000 F: 01/10/24 V: 30/10/2026	30049099	000	5102	AP	400,00	0,2171	86,84	86,84	10,42	0,00	12,00	0,00
033557	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 24112328 Q: 300,0000 F: 27/11/24 V: 30/11/2026	30039079	000	5102	AP	300,00	0,5506	165,18	165,18	19,82	0,00	12,00	0,00
011885	CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AA-085/24 Q: 200,0000 F: 05/11/24 V: 31/10/2026, nFCI: B D7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	5102	AP	200,00	2,368	473,60	473,60	56,83	0,00	12,00	0,00
004238	RISPERIDONA 1MG (CRISTALIA) L: 50018938 Q: 200,0000 F: 06/09/24 V: 06/09/2026 *** Portaria 344/98 C1	30049069	000	5102	CP	200,00	0,1075	21,50	21,50	3,87	0,00	18,00	0,00

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101440383170810320000397491
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	32.423
NOSSO NUMERO	17115360001440383
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.974,91
VALOR COBRADO	3.974,91

NR.AUTENTICACAO 1.375.A4B.8DF.EA5.BE9

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 43.263
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125.0214.3355.4400.0380.5500.1000.0432.6310.1572.7638

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
141250064709454 - 26/02/2025 15:04:02

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	26/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000	26/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP	15:04:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
43263/1 - 26/03/25 - 6024,00

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
6.024,00	722,88	0,00	0,00	6.024,00

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	6.024,00

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
38	CAIXAS			634,2000	634,2000

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
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR414H5 - 02/09/2026 Qtde: 4.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	4,0000	129,0000	0,0000	516,00	516,00	61,92	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: PR424F9 - 03/07/2026 Qtde: 34.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 6108	CX	34,0000	162,0000	0,0000	5.508,00	5.508,00	660,96	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 379910276 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 44171 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080475233271012311140003610320000602400
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 32.424
DATA DE VENCIMENTO 26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 6.024,00
VALOR COBRADO 6.024,00
==========
NR.AUTENTICACAO 3.9D3.3CB.29D.CD5.3C0
==========
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.

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-922107-1-3	Y23R029953	3/2025	14/03/2025

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação	Endereço de Correspondência
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3780	ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	33	13	09/01/2025 a 11/02/2025	118	123		5	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
2/2025	5	10	118	30	09/01/2025
1/2025	7	10	113	30	10/12/2024
12/202	7	10	106	33	11/11/2024
11/202	6	10	99	30	09/10/2024
10/202	8	10	93	33	09/09/2024
9/2024	42	32	85	29	07/08/2024
Média	*12,50*	*13,67*			

Discriminação das Receitas

Água	30,66
Esgoto	27,59

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/l
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/l
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 58,25

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

07/03/2025 13:53:36

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	3/2025	14/03/2025

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006462-1	Emissão 07/03/2025	Código de Baixa 2-922107-1-3
	Total da Conta:	58,25

826000000000-8 582500682023 503140301204 009221070031

Mathias Silva Múfalo
RG [illegible]76-5

HOSPITALAR

1066

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82600000000-8 58250068202-3
50314030120-4 00922107003-1
Data do pagamento 24/03/2025
Valor Total 58,25

DOCUMENTO: 032425
AUTENTICACAO SISBB: 2.918.581.648.52B.F94

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-922109-1-3	E22G022659	3/2025	14/03/2025

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
	CEP: 17402064 - Cidade: Garça- SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3790	Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	33	0	09/01/2025 a 11/02/2025	201	201		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
SEM HIDRÔMETRO	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
2/2025	0	10	201	30	09/01/2025
1/2025	0	10	201	30	10/12/2024
12/202	0	10	201	33	11/11/2024
11/202	0	10	201	30	09/10/2024
10/202	0	10	201	33	09/09/2024
9/2024	0	10	201	29	07/08/2024
Média	*0,00*	*10,00*			

Discriminação das Receitas

Água	30,66
Esgoto	27,59
TOTAL DA CONTA:	**58,25**

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

07/03/2025 13:53:41

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	3/2025	14/03/2025
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17402064 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006463-2	Emissão: 07/03/2025	Código de Baixa: 2-922109-1-3
	Total da Conta:	58.25

826800000000-0 582500682023 503140301204 009221090039

Mariana Silva Mújalo
RG: 39.[illegible]76-5

HOSPITALAR

1068

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82680000000-0	58250068202-3
	50314030120-4	00922109003-9
Data de pagamento		24/03/2025
Valor Total		58,25

DOCUMENTO: 032426
AUTENTICACAO SISBB: 1.18C.FAE.C02.A60.046

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.617
Série 001
Folha 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0316 1710 0031 5902

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		135250539132696 27/02/25 13:52:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/02/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus		WILLAMS	17400-000	27/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)98178-2520		

DUPLICATAS

Número :	001	Número :	002
Vencimento :	15/03/2025	Vencimento :	12/04/2025
Valor R$:	995,00	Valor R$:	995,00

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	2.221,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	231,48	0,00	0,00	**1.990,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	2 - TERCEIROS				
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
11662	ESPUMA EXPANSIVA DE 340GR/500ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,19 Estadual (18,00%) R$4,27 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0500	5405	UN	1,00	26,46	2,74	23,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1581	GRELHA REDONDA C/FECHO 15 CM - POLIDA Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$2,73 Estadual (18,00%) R$3,48 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72199090	0500	5405	PC	1,00	21,552	2,24	19,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ZB112	SILICONE INCOLOR 250G Val. Aprox. Tributos: Federal (17,92%) R$3,43 Estadual (18,00%) R$3,45 Municipal (0,00%) R$0,00	32141010	1102	5102	PC	1,00	21,39	2,23	19,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02	ABRAÇADEIRA RSF 16 X 19 5/8 X 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R$5,01 Estadual (18,00%) R$4,61 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73261900	0500	5405	PC	10,00	2,86	2,98	25,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TPJ/AS*BR1	ASTRA ASSENTO SOFT BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$13,29 Estadual (18,00%) R$17,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 38A6BE15-1A88-45D3-888F-7CC7EC461F46	39222000	0500	5405	UN	2,00	55,14	11,49	98,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3265	BUCHA GALVANIZADA REDUÇAO 2 X 1.1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (16,60%) R$4,67 Estadual (18,00%) R$5,06 Municipal (0,00%) R$0,00	73071990	0500	5405	PC	1,00	31,40	3,27	28,13	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

1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL.
2: NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.
3: Cred.ICMS: 24,88 BC ICMS: 1990 Aliq ICMS: 1,25%
4: TERMO DE FOMENTO 012/2023
5: ORGAO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO H
6: OSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múfalo
RG 58.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/02/2025 13:50:55

HOSPITALAR

FRG Informática

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.617
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0316 1710 0031 5902

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	135250539132696 27/02/25 13:52:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

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	IPI
0052723	BUCHA PLASTICA C/ANEL 10MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$0,57 Estadual (4,14%) R$0,17 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0500	5405	PC	30,00	0,15	0,47	4,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33060-03001	CENSI MVS TORNEIRA N.42 CELITE Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 FCI: 28369B94-12A4-4172-BD95-62B2DC6F8627	84819010	5500	5405	UN	1,00	68,9366	7,19	61,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2486	CENTRAL NIPLE BRONZE 1/2 X3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,64%) R$7,62 Estadual (18,00%) R$10,05 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	74122000	0500	5405	PC	4,00	15,58	6,49	55,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000059	CONJUNTO GRELHA 15 X 100 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$34,60 Estadual (4,14%) R$10,14 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0500	5405	PC	2,00	136,69	28,49	244,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4900.C.MAX	DECA ACABAMENTO HYDRA MAX CROMADO Val. Aprox. Tributos: Federal (14,54%) R$27,74 Estadual (18,00%) R$34,34 Municipal (0,00%) R$0,00	84819010	0500	5405	PC	1,00	213,00	22,20	190,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1350B112	DECA BOIA METAL 1.1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$52,68 Estadual (18,00%) R$70,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PC	1,00	437,221	45,56	391,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11131001	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,81 Estadual (18,00%) R$1,08 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	6,7016	0,70	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11130404	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,84 Estadual (18,00%) R$1,12 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	5,00	1,39	0,72	6,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11130501	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,78 Estadual (18,00%) R$2,38 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	5,00	2,957	1,54	13,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10130207	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,17 Estadual (18,00%) R$0,23 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	0,70	0,15	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11250501	FORTLEV TE ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,86 Estadual (18,00%) R$2,49 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	7,723	1,61	13,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000201	FORTLEV TUBO SOLDAVEL DE 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$6,50 Estadual (18,00%) R$8,70 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	2,00	26,98	5,62	48,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
633	LG ACABAMENTO 3814 P/ REGISTRO - C-31 - 3/4" Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,93 Estadual (18,00%) R$5,26 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	32,60	3,40	29,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
398	LG TORNEIRA 1198 LAVATORIO BM MESA VD C--31 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$10,83 Estadual (18,00%) R$14,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PCA	1,00	89,90	9,37	80,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5479	LG TORNEIRA COZINHA 1168 BM VED MESA C-31 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$33,59 Estadual (18,00%) R$44,95 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	3,00	92,92	29,05	249,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002550	LONA PLASTICA 4MTS PRETA Val. Aprox. Tributos: Federal (14,62%) R$3,50 Estadual (18,00%) R$4,31 Municipal (0,00%) R$0,00	39201099	0500	5405	MT	5,00	5,35	2,79	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/02/2025 13:50:55

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.617
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0316 1710 0031 5902

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		135250539132696 27/02/25 13:52:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

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
11380	MANTAC ENGATE FLEXIVEL 40CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,35 Estadual (18,00%) R$4,49 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	UN	3,00	9,2718	2,90	24,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0200086	PARAFUSO SEXT ROSCA SOBERBA a 1/4"X75 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$3,65 Estadual (18,00%) R$4,45 Municipal (0,00%) R$0,00	73181200	0500	5405	CT	30,00	0,92	2,88	24,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04731	PREGO 15 X 15 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,55%) R$3,52 Estadual (13,30%) R$3,22 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73170090	0500	5405	PC	1,00	26,9917	2,81	24,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04756	PREGO 18 X 24 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,55%) R$3,33 Estadual (13,30%) R$3,05 Municipal (0,00%) R$0,00	73170090	0500	5405	PC	1,00	25,586	2,67	22,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0164732	SELANTE PU 360G CZ/BR/PT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$5,06 Estadual (18,00%) R$6,77 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35069190	0500	5405	UN	2,00	20,99	4,37	37,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
91320	SILVANA FERROLHO 460 X 3 ZINCADO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,98 Estadual (18,00%) R$1,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83014000	0500	5405	UNI	1,00	8,1612	0,85	7,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03003.0811.18	FECHADURA POPLINE RETA BAN CROMADO ESP26 (40X53) FCI:9164E00C-FEC8-4EA6-B354-5A76F0F758AF Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$7,74 Estadual (18,00%) R$10,36 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 10FBEF8A-E381-4449-B8F8-EDB3CE953638	83014000	5500	5405	PC	1,00	64,2321	6,69	57,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107004	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 12 X 09 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R$9,68 Estadual (18,00%) R$11,87 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	PC	8,00	9,20	7,67	65,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20591010	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 20 X 10 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,03%) R$10,09 Estadual (18,00%) R$12,95 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 3FD52876-CA7B-4744-B449-299C36454B79	39162000	0500	5405	UN	8,00	10,04	8,37	71,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SDD61C40	STECK DISJUNTOR DIN UNIP 40A Val. Aprox. Tributos: Federal (15,19%) R$2,57 Estadual (18,00%) R$3,05 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	PC	1,00	18,90	1,97	16,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Fróis Caújalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/02/2025 13:50:55

FRG Informática

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
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: 166.068-3

FAVORECIDO: ACACIO VIASSELI
CPF/CNPJ: 12.744.359/0001-52
VALOR: R$ 995,00
DEBITO EM: 24/03/2025

==========

DOCUMENTO: 032427
AUTENTICACAO SISBB: D.5E6.6F1.252.827.EE3

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	25/03/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Num. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125032160879217-3	21/03/2025 17:20	7.611,23

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	1	0,00	166,73	7.444,50	0,00	7.611,23
Total Geral:		**0,00**	**166,73**	**7.444,50**	**0,00**	**7.611,23**

Observações

Data de geração da Guia: 21/03/2025 às 17:20:26 - 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:

Payload Location:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202503241719129426057 52
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$7.611,23
TARIFA: R$0,00
DATA: 24/03/2025 - 16:57:21
COD PRODUTO: 147a6ab071a54e87a1eaa2a84cb2fdff
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: 24/03/2025 - 16:57:22

DOCUMENTO: 032428
AUTENTICACAO SISBB: 2.01D.7EB.53E.A97.38C

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 COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.		**NF-e Nº 000.004.955 Série 52**
DATA DE RECEBIMENTO	**ASSINATURA RECEBEDOR**	

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 000.004.955
Série 52
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0361 6021 9902 5700 5505 2000 0049 5514 3518 9830

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	135250668740651 - 13/03/2025 13:53:17

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	13/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		16400-400	13/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA		SP		1:52:11 PM

FATURAS

Número:	001
Venc.:	24/03/2025
Valor:	3.155,88

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	3.155,88

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	**3.155,88**

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**
204	QUILOGRAMA		1	204,00	204,00

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	204	15,47	3.155,88	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NF Remessa: 812209 99
Coletor:427e06ebe3fca8a5
Cod.Cliente:03.3228215.8127332
CONDICAO :09 DD
BOLETO(S):[98675243]
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:204,00/Valor ICMS Monofasico:283,56. 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
35,7459% GN
0,6293% GNI
63,6248% 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: 60.468.476-5

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099826752433293880429060009210300000315588
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	32.429
DATA DE VENCIMENTO	24/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.155,88
VALOR COBRADO	3.155,88

==========

NR.AUTENTICACAO A.A2E.A7D.ED3.BAF.47A

==========

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. 000108953
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1089 5311 7694 8941

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	135250506444738 24/02/2025 14:19:50-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
141035584119		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. 24/02/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 24/02/2025
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 25/03/2025 366,48								

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
366,48	65,97	0,00	0,00	366,48

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	366,48

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
1	DIVERSOS			6,0600	6,0600

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.
998516	NUTREN 1.5 BAUN FR 200ML NESTLE - NESTLE HEALTH SCIENCE	21069030	500	5102	UN	24,0000	15,270000	366,48	366,48	0,00	65,97	0,00	18.00%	0.00%	24	4273046001	01/09/2025

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

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 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Nosso Pedido: 109686 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: 109686 Rep.: 000147	

1078

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000001210212000285606710310000036648
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	32.430
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	366,48
VALOR COBRADO	366,48

NR.AUTENTICACAO 5.D55.2AC.4A7.166.BF3

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 266511
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3125 0221 6813 2500 0157 5500 1000 2665 1110 5269 5280

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	131256500297377 26/02/2025 14:53:20

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	26/02/2025
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6			VILA WILLIAMS	17.400-000	26/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**PAÍS**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	SP	Brasil	(14)3532-5198		14:53:19

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
266511	1.060,80	0,00	1.060,80

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/03/2025	1.060,80						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.060,80		
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
1.060,80	127,30	0,00	0,00	1.060,80

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	127,30	1.060,80

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
1	CAIXA		0	6,120	6,120

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
1001011	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO GEN 4,0G0,5G INJ CX C/10 FA 50ML Fabricante: VIATRIS LT:5200666 Fab:31/07/24 Val:31/07/26 CX:6	30041019	7/00	6108	CX	6,0000	176,8000		1.060,80	127,30	1.060,80	127,30	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
PEDIDO 379910250 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 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$ 1205,45 - vr. Desonerado de ICMS R$ 1060,80 - vr. Do ICMS R$ 144,65. Conforme - Operacao contratada na modalidade nao presencial.	LOCAL DE ENTREGA

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO SAFRA S.A.

42297162060005851283100007409824410320000106080
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 32.431
DATA DE VENCIMENTO 26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.060,80
VALOR COBRADO 1.060,80
==========
NR.AUTENTICACAO A.DF2.2B5.8B6.929.4A2
==========
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 52733 Série N, emitido em 02/03/2025

20250302u04069709000102

Número da Nota	00539534
Data e Hora de Emissão	02/03/2025 05:50:23
Código de Verificação	HZGR-ZFRB

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: Março/2025
Vencimento: 25/03/2025
Contrato: 2636
Número da Invoice: INV141127

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: 43.326.848-9

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 52733 Série N, emitido em 02/03/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2025;

HOSPITALAR

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 04626.352415 99798.400000 2 10030000104582

Cedente	Agência Código de Cedente	Espécie	Quant.	Nosso número
Bionexo S.A.	2419/97984-0	R$	0	46263

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
INV133792	04.069.709/0001-02	25/02/2025	R$ 1.045,82

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
0,00	0,00	R$ 0	0,00	R$ 1045,82

Sacado
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Inscrições

Autenticação mecânica
Corte na linha pontilhada.

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 04626.352415 99798.400000 2 10030000104582

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento
25/02/2025

Beneficiário
Bionexo S.A. **CNPJ/CPF:** 04.069.709/0001-02
JUSCELINO KUBITSCHEK, 1830, 04543-900, VILA NOVA CONCEICAO, São Paulo - SP,

Agência/Código Beneficiário
2419/97984-0

Data do doc.	Núm. do documento	Esp.Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/02/2025	**INV133792**	**FS**	**N**	**01/02/2025**	**109 /** 46263

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**	**1**	**R$ 1.045,82**	**R$ 1.045,82**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.
Qualquer dúvida sobre este boletocontate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%

(-) Descontos/ Abatimento

(+) Juros/Multa
R$ 0
(=) Valor Cobrado
R$ 1045,82

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Beneficiário final: Bionexo S.A. **CNPJ/CPF:** 04.069.709/0001-02

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080524475241599798400000610310000104582
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	32.432
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.045,82
VALOR COBRADO	1.045,82

NR.AUTENTICACAO F.4E4.E2A.E8A.A0D.3B2

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.

Precision hospitalar

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.071.158
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0230 4614 4200 0104 5500 1000 0711 5810 1854 6685

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	**135250529979015 - 26/02/2025 16:11:47**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279094018110		**30.461.442/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**26/02/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA 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.	**26/03/2025**
Valor	**R$ 1.952,00**

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
1.952,00	**234,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.952,00**
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**	**1.952,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200	**SUMARE**			**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**Volumes**			**3,344**	**3,344**

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
15667	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 40MG/0,4ML CX/10 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV) MYLAN + PmPf: 44,51 PMC: 772.22 Lote: AB06513A Qt: 16 Val: 31/01/26	30049099	700	5102	CX	16	122,0000	1.952,00	1.952,00	234,24			12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PDC#379910250#BIONEXO
Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - GARÇA - São Paulo - SP
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H,
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#379910250#BIONEXO
Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1854488
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 121,02 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040601013660012110320000195200
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.433
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.952,00
VALOR COBRADO	1.952,00

NR.AUTENTICACAO 5.D60.312.4F6.527.335

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 03/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
87286102	5022	01/03/2025

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 3/2025 - 6000004357.	694,82	694,82

Matheus Silva Múfalo
RG: 3[illegible]68.476-5

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 Líquido
	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: BCAI-HFFL
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

Re: RES: RES: AHBB-SAO LUCAS GARÇA 100015210

De <leonardo.pc@ahbb.org.br>
Para MG BR SUPORTE VENDAS <suporte.vendas@messer-br.com>
Cópia Operacional - Garça <operacional@garca.ahbb.org.br>, Jose Junior <jose.junior@messer-br.com>, Thiago Damasceno <thiago.damasceno@messer-br.com>, MG BR MASTER DATA <master.data@messer-br.com>
Data 2025-02-27 15:05

Prezada,

Afim de atender uma demanda solicitada pela Prefeitura, podemos abreviar as informações como segue exemplo abaixo:

TF015/23

TC03/23

Att.

--

Leonardo Luis dos Santos da Silva
Auxiliar Administrativo

www.ahbb.org.br

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

Em 2025-02-27 13:52, MG BR SUPORTE VENDAS escreveu:

> 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 Bee
> **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

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 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: 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

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

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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083403732293980466910009210280000066251

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	32.434
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	662,51
VALOR COBRADO	662,51

NR.AUTENTICACAO D.519.89A.C8E.B6C.E59

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. 000113073
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1130 7312 7032 8565

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		135250531697667 26/02/2025 19:38:01-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
411035584119		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. 26/02/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 26/02/2025
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA ENTRADA/SAÍDA: 16:38:00

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:

DUPLICATAS

001
25/03/2025
1.530,00

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
1.530,00	275,40	0,00	0,00	1.530,00

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	1.530,00

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
5	DIVERSOS			33,1900	33,1900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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.
001937	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7 CX 200UN MUC AMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	1,0000	306,000000	306,00	306,00	0,00	55,08	0,00	18.00%	0.00%	1	2445	11/11/2027
001945	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX N7,5 CX 200UN M UCAMBO - MUCAMBO	40151200	500	5102	CX	3,0000	306,000000	918,00	918,00	0,00	165,24	0,00	18.00%	0.00%	3	2447	30/11/2027
007390	LUVA CIR EST LAT EX C/PO SENSITEX	40151200	000	5102	CX	1,0000	306,000000	306,00	306,00	0,00	55,08	0,00	18.00%	0.00%	1	2442	01/10/2027

CÁLCULO DO 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 379910250 Nosso Pedido: 114115 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: 114115** **Rep.: 000147**	

NF-e
Nº 000113073
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
000007297543

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

Mafra

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. 000113073
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1130 7312 7032 8565

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	135250531697667 26/02/2025 19:38:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
241035584119		12.420.164/0005-80

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.
	N6,5 CX 200UN M UCAMBO - MUCAMBO																

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

1096

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
27/02/2025 13:56

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1741 H

ID:379910250 | ID Upload:379910208 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/02/2025 às 23h1m	**25/02/2025 às 18h0m**	**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: 28 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	**Nome:** ws_uniao_rj **E-mail:** alsoliveira@uniaoquimica.com.br **Telefone:** (11) 5586-2000	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	600,0000
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
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	**Nome:** Anderson Del Vecchio **E-mail:** anderson@biolinefios.com.br **Telefone:** (62) 3703-2217	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	700,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	**Nome:** Webiservice Medcom **E-mail:** luiz.godoi@medcentercomercial.com.br **Telefone:** (35) 3449-1950	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	600,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	**Nome:** ws_futuramedicamentos **E-mail:** vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	**Nome:** ws_saojose_sp **E-mail:** vendas@cirurgicasaojose.com.br **Telefone:** (12) 3958-2968	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	700,0000
Expert Suprimentos Medicos Ltda 40.993.527/0001-89	**Nome:** Victória Furlan **E-mail:** comercial2@neupharma.com.br **Telefone:** (71) 3378-6766	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	1.000,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda 02.881.877/0001-64	**Nome:** Webservice Polar Fix **E-mail:** marciasena@polarfix.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 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
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	**Nome:** Patricia Azevedo **E-mail:** vendas4@belivemedical.com.br **Telefone:** (19) 3256-0500	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA 26.153.992/0001-80	**Nome:** Cotacao4 A2 **E-mail:** adriano.marques@a2hospitalar.com **Telefone:** (16) 3237-6594	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
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
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	**Nome:** Webservice Crismed **E-mail:** rute.comercial@crismed.com.br **Telefone:** (13) 3228-2305	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	650,0000
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	**Nome:** MATHEUS RIBEIRO **E-mail:** vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	200,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	**Nome:** Web Service Londricir **E-mail:** gustavo@londricir.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	750,0000
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
Machado & Machado Suprimentos 42.286.389/0001-23	**Nome:** Sergio Olivo **E-mail:** suprimentosmachado@gmail.com **Telefone:** (11) 4323-5139	**Entrega:** 9 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	300,0000
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
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
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
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
Octa Lab Farmacia de Manipulacao Eireli - Epp 04.943.149/0001-65	**Nome:** OCTALAB LABORÁTORIO DE INJETAVÉIS **E-mail:** vendas6@octalab.com.br **Telefone:** (11) 4432-1818	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	300,0000
Cirúrgica Bonaparte Ltda 04.228.124/0001-80	**Nome:** Vanessa Rocha **E-mail:** vendas1@cirurgicabonaparte.com.br **Telefone:** (11) 4232-2216	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	500,0000
Ello Distribuicao Ltda 14.115.388/0004-23	**Nome:** ws_ello_prod **E-mail:** vendedores@ellodistribuicao.com.br **Telefone:** (62) 3218-5731	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	0 DIAS	1.500,0000
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

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**0 DIAS**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	**--**	**R$ 4.148,5000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90288424 - ARICILINA 5.000.000 UI PO INJ CX 50 FA	ARICILINA 5.000.000UI CX C/50FR - - BLAU	**Marca:** ARICILINA 5.000.000UI CX C/50FR - - BLAU **Embalagem:** 50	50,0	9,9700	498,5000
90194527 - CLEXANE 60 MG SOL INJ CT 2 SER PRE - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0.6 ML + SIST SEGURANCA	HEPTRIS 40MG SOL INJ C/10 SERINGAS - - MYLAN	**Marca:** HEPTRIS 40MG SOL INJ C/10 SERINGAS - - MYLAN **Embalagem:** 10	50,0	13,0000	650,0000
78314658 - LUVA LATEX PROCEDIMENTO NAO CIRURGICO COM PO TAM P	LUVA PROCED PROF TAM P NUGARD 100 UNID - - NUGARD	**Marca:** LUVA PROCED PROF TAM P NUGARD 100 UNID - - NUGARD **Embalagem:** 1	15.000,0	0,2000	3.000,0000

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
3	**--**	**R$ 1.530,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70849250 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.0 (PAR) - Marca Preferida - MUCAMBO	LUVA SENSITEX N 7,0 CX C/200 P MUCAMBO	**Marca:** MUCAMBO **Embalagem:** - com 200	200,0	1,5300	306,0000

Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 22h26min — Marca não homologada (Padronizada)

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78215943 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 6.5 (PAR) - Marca Preferida - MUCAMBO	LUVA SENSITEX N 6,5 CX.C/200 P MUCAMBO	**Marca:** MUCAMBO **Embalagem:** CX com 200	200,0	1,5300	306,0000

Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 22h47min — Marca não homologada (Padronizada)

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70849323 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.5 (PAR) - MARCA MUCAMBO	LUVA SENSITEX N 7,5 CX C/ 200 P MUCAMBO	**Marca:** MUCAMBO **Embalagem:** CX com 200	600,0	1,5300	918,0000

Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 22h50min — Respondeu incorretamente o item cotado

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA

30.461.442/0001-04

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 1.952,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90194497 - CLEXANE 40 MG SOL INJ CT 2 SER PRE - ENCHIDAS VD INC X 0.4 ML + SIST SEGURANCA	MYLAN	**Marca:** MYLAN **Embalagem:** 10	160,0	12,2000	1.952,0000

Impacta Med Distribuidora De Medicamentos E Materiais Hosp

46.242.310/0001-13

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 0,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 3.475,3600**	**0.00 % | R$ 0,0000**

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000015590055001011110310000153000
BENEFICIARIO:
CM HOSPITALAR S.A.
NOME FANTASIA:
CM HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 12.420.164/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
CM HOSPITALAR S.A.
CNPJ: 12.420.164/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 32.435
DATA DE VENCIMENTO 25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.530,00
VALOR COBRADO 1.530,00
==========
NR.AUTENTICACAO 2.604.4C9.1D9.0C4.43B
==========
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 43.262
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4125.0214.3355.4400.0380.5500.1000.0432.6210.1572.7606

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
141250064707329 - 26/02/2025 15:03:01

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	26/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		VL WILLIANS	17400-000	26/02/2025
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		15:03:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICIPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
43262/1 - 26/03/25 - 11724,60

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
11.724,60	1.406,95	0,00	0,00	11.724,60

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	11.724,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
64	CAIXAS			914,9000	914,9000

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
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR413P7 - 25/02/2026 Qtde: 28.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	28,0000	247,8000	0,0000	6.938,40	6.938,40	832,61	0,00	12,00	0,00
1091 30049099	GLICOFISIO 0,9% 500ML AZB1063 CX30BL BAXTER Principio Ativo: GLICOSE+CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR426F8 - 30/01/2027 Qtde: 3.00 Numero da FCI: 89F132FC-71D9-4F96-B6BD-537CD2532D27	500 6108	CX	3,0000	135,0000	0,0000	405,00	405,00	48,60	0,00	12,00	0,00
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR424S3 - 10/01/2027 Qtde: 21.00 Numero da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 6108	CX	21,0000	107,2000	0,0000	2.251,20	2.251,20	270,14	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 379910250 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 44170 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /	BOLETO ANEXO

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISC
EMISSÃO: 26/02/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIEN Total NF: 11.724,60	NF-e Nº: 43262 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

belive MEDICAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
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 43.262
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
4125.0214.3355.4400.0380.5500.1000.0432.6210.1572.7606

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
141250064707329 - 26/02/2025 15:03:01

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

675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR418N1 - 29/10/2026 Qtde: 12.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	12,0000	177,5000	0,0000	2.130,00	2.130,00	255,60	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 379910250 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 44170 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080475225271012311140003210320001172460
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	32.436
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	11.724,60
VALOR COBRADO	11.724,60

NR.AUTENTICACAO F.D6C.855.4A3.A8B.0E4

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. 000000151516 Série NULL, emitido 03/03/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000152266 - 1	**W237-DBXM**	**03/03/2025**

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:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 02/2025

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/02/25 a 28/02/25 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

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**	**18,44**	**85,10**	**28,37**

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	**2.836,66**	**5,0000%**	**141,83**	**2.836,66**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.704,75

Edna Cristina de Souza
Contadora
CORE

HOSPITALAR

DIRETORIA - VENDAS POR CLIENTE

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	04/02/2025	137,06	1,00	137,06	CAIXA INSTRUMENTAL GG
SP	AHBB GARÇA	04/02/2025	11,64	4,00	46,56	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	04/02/2025	68,09	1,00	68,09	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	06/02/2025	7,54	30,00	226,20	ATADURA RAYON
SP	AHBB GARÇA	06/02/2025	11,64	3,00	34,92	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	26,21	1,00	26,21	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 04 VIAS
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	16,26	2,00	32,52	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	9,83	1,00	9,83	INSTRUMENTAL PEQUENO
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	22,66	2,00	45,32	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	137,06	1,00	137,06	CAIXA INSTRUMENTAL GG
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	127,67	1,00	127,67	KIT URETEROSCOPIA
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	29,38	1,00	29,38	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	68,09	1,00	68,09	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	52,08	1,00	52,08	JOGO BENIQUET KIT AFASTADOR
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	9,69	1,00	9,69	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	10,22	4,00	40,88	DILATADOR
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	7,82	1,00	7,82	PONTA DE BISTURI
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	11,12	7,00	77,84	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	7,80	2,00	15,60	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	11/02/2025	11,64	6,00	69,84	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	13/02/2025	11,64	4,00	46,56	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	68,09	1,00	68,09	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	9,69	1,00	9,69	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	9,25	2,00	18,50	DRENO DE PENROSE
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	7,60	1,00	7,60	SERINGA DE VIDRO
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	16,26	2,00	32,52	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	168,84	1,00	168,84	KIT CISTOSCOPIA
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	10,29	1,00	10,29	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	7,72	1,00	7,72	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	19/02/2025	11,64	14,00	162,96	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	20/02/2025	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	20/02/2025	7,49	8,00	59,92	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	20/02/2025	11,64	4,00	46,56	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	20/02/2025	38,28	1,00	38,28	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	20/02/2025	9,69	1,00	9,69	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	25/02/2025	251,47	1,00	251,47	CAIXA INSTRUMENTAL EG
SP	AHBB GARÇA	25/02/2025	11,64	8,00	93,12	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	25/02/2025	7,72	1,00	7,72	EQUIPO
SP	AHBB GARÇA	25/02/2025	26,21	1,00	26,21	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 04 VIAS
SP	AHBB GARÇA	25/02/2025	9,69	10,00	96,90	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	27/02/2025	9,69	13,00	125,97	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	27/02/2025	38,28	1,00	38,28	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	27/02/2025	7,49	14,00	104,86	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	27/02/2025	11,64	3,00	34,92	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	27/02/2025	26,21	2,00	52,42	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 04 VIAS
SP	AHBB GARÇA	27/02/2025	9,59	1,00	9,59	FIO DE CERCLAGEM AÇO
Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA					2.836,66	
Total:					2.836,66	

1106

Edna Cristina da Cruz
Enfermeira
COREN/SP: 753.[illegible]

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090301887800300004694170710310000270475
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	32.437
NOSSO NUMERO	30188780000004694
CONVENIO	03018878
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.704,75
VALOR COBRADO	2.704,75

NR.AUTENTICACAO 6.BD7.33E.9C2.4C6.D28

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	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	22/03/2025	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 23/03/2025 Juros 0,07%/dia.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4399/603660	
A partir 23/03/2025 Multa de 2,5%.			
Não conceder desconto.		Nosso Número 141-0	
Protesto no 5º dia corrido após Venc.			

Dados do Pagador

Nome do pagador			Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			1655C
Endereço			
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70			
Bairro / Distrito			
WILLIAMS			
Municipio		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 00014.100010 5 10280000099900

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					22/03/2025
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	1655C	DSI	N	31/01/2025	141-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			999,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 23/03/2025 Juros 0,07%/dia.	(-) Desconto / Abatimento
A partir 23/03/2025 Multa de 2,5%.	
Não conceder desconto.	(-) Outras deduções
Protesto no 5º dia corrido após Venc.	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4399 SICOOB OURICRED	(+) Mora / Multa
Pagador	(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	
WILLIAMS	(=) Valor cobrado
GARÇA - SP 17402-064	
Beneficiário final	

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691439980106036600000014100010510280000099900
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	32.438
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	999,00
VALOR COBRADO	999,00

NR.AUTENTICACAO D.C84.56E.EF2.06A.9D0

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,
cutros produtos e servicos de Ouvidoria.

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	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140201 - Assistencia Tecnica -	2,00	1402		3312103

Vl. 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	Vl. ISSQN Retido	Vl. 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."

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399046589350000000000001501014310310000275000
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	32.439
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.750,00
VALOR COBRADO	2.750,00

NR.AUTENTICACAO E.053.D9A.BBE.3B4.C8F

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 000.108.053** **SÉRIE: 0** **FOLHA: 1/**	CHAVE DE ACESSO **3525 0202 7864 3600 0183 5500 0000 1080 5313 8921 6517** 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 **135250484875121**

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	21/02/2025 - 14:00:45
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	21/02/2025 - 14:00:45
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
108053_001	23/03/2025	234,42									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
234.42	42.20	0.00	0.00		0.00	234,42
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		**234,42**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	15.066.184/0001-60	647598751114			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
1,00	CX				2,00 / 2,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

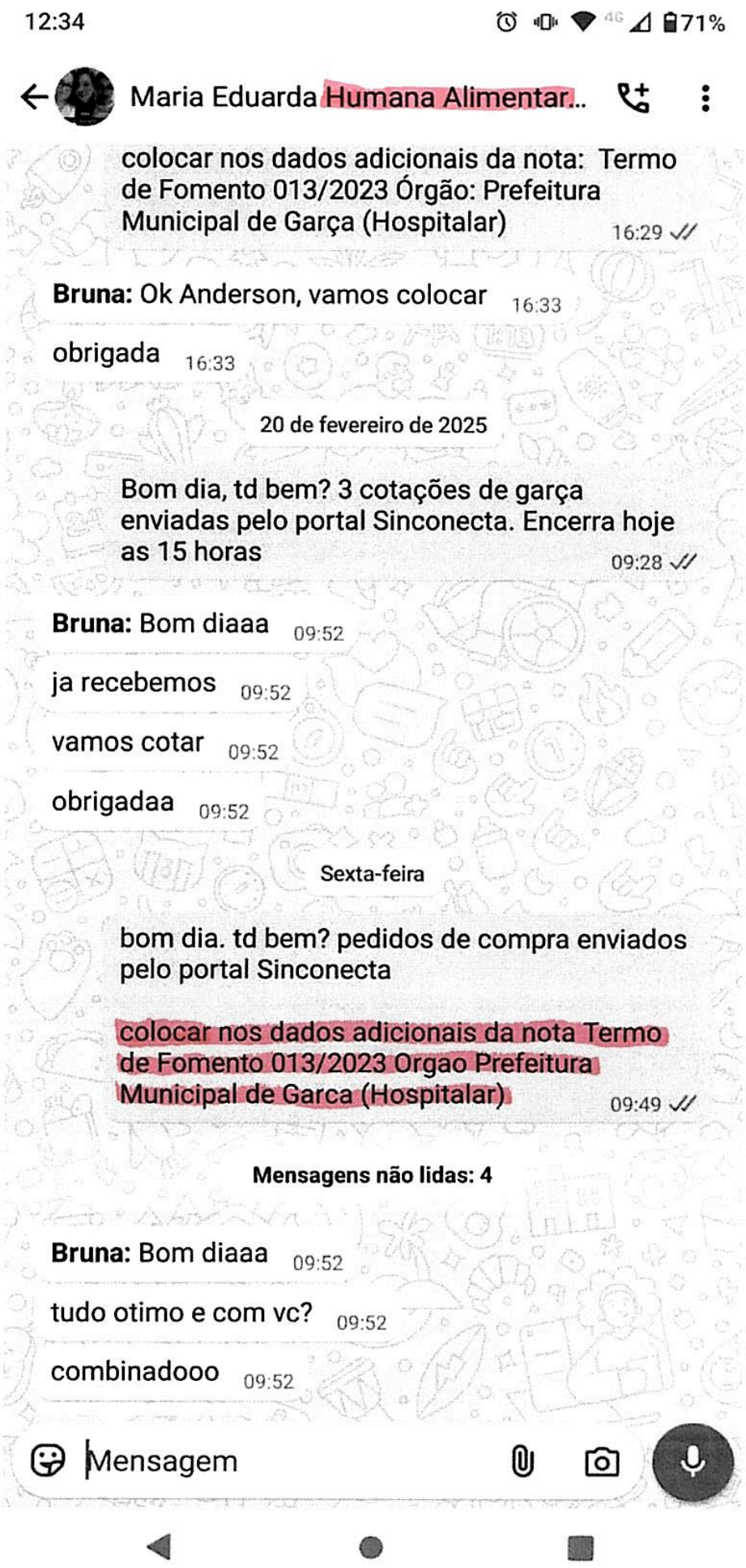
COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	DESC	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
2159	TROPHIC BASIC ENTERAL 800G Lote: 240302714 Qtd:3 Val:04/06/2026	21069090	000	5102	UND	3,00	78,14	0,00	234,42	234,42	42,20	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.835.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CANHOTO DA NFE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 54387. Solicitado por Bruna Copi (cotação) via e-mail, digitado por Silmara. Complemento de pedido.	


12:34
71%
Maria Eduarda Humana Alimentar...
colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) 16:29
Bruna: Ok Anderson, vamos colocar 16:33
obrigada 16:33
20 de fevereiro de 2025
Bom dia, td bem? 3 cotações de garça enviadas pelo portal Sinconecta. Encerra hoje as 15 horas 09:28
Bruna: Bom diaaa 09:52
ja recebemos 09:52
vamos cotar 09:52
obrigadaa 09:52
Sexta-feira
bom dia. td bem? pedidos de compra enviados pelo portal Sinconecta
colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) 09:49
Mensagens não lidas: 4
Bruna: Bom diaaa 09:52
tudo otimo e com vc? 09:52
combinadooo 09:52
Mensagem

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300038402874701010110290000023442
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	32.440
DATA DE VENCIMENTO	23/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	234,42
VALOR COBRADO	234,42

==========

NR.AUTENTICACAO A.C78.A2E.F40.90A.B75

==========

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 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 537,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.107.622
Série 001

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 000.107.622
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0231 3782 8800 0409 5500 1000 1076 2211 5152 4105
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	**233250077820832 - 26/02/2025 16:55:41**

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**	**26/02/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**26/02/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		**17:55:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**26/03/2025**
Valor	**R$ 537,00**

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
537,00	**64,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**537,00**

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**	**537,00**

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
2	**Volumes**			**1,570**	**1,570**

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
33735	CATETER NASAL TIPO OCULOS EM PVC 110CM/MEDSONDA Lote: 79289 Qt: 100 Val: 31/12/28	90183929	000	6108	UN	100	0,8500	85,00	85,00	10,20			12,00	
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML+AGULHA/CSL BEHRING PMC: 289.61 Lote: P100631894 Qt: 2 Val: 04/10/26	30021239	700	6108	UN	2	226,0000	452,00	452,00	54,24			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 379910250
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: 15151754 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 1 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#379910250#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$ 86,73 Estadual: R$ 98,36 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final.
(B) 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$ 32.22
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1°, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300309578177710320000053700
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	32.441
NOSSO NUMERO	31367730000309578
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	537,00
VALOR COBRADO	537,00

NR.AUTENTICACAO 6.808.640.099.BEE.334

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 000.108.030** **SÉRIE: 0** **FOLHA: 1/**	CHAVE DE ACESSO **3525 0202 7864 3600 0183 5500 0000 1080 3011 1939 9274** 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 **135250483381413**

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	21/02/2025 - 11:27:53
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	21/02/2025 - 11:27:53
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
108030_001	23/03/2025	448,26									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
448.26	80.68	0.00	0.00		0.00	448,26
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		**448,26**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	15.066.184/0001-60	647598751114			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
1,00	CX				1,00 / 1,00

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
1465	LINHAHUM SOL FIBER CX 10/10G Lote: 6930821 Qtd:3 Val:28/10/2026	21069030	000	5102	UND	3,00	35,19	0,00	105,57	105,57	19,00	0,00	18,00	0,00
2121	LINHAHUM PROTINA WHEY - 300G Lote: 4334H104 Qtd:3 Val:29/05/2026	21069030	000	5102	UND	3,00	114,23	0,00	342,69	342,69	61,68	0,00	18,00	0,00

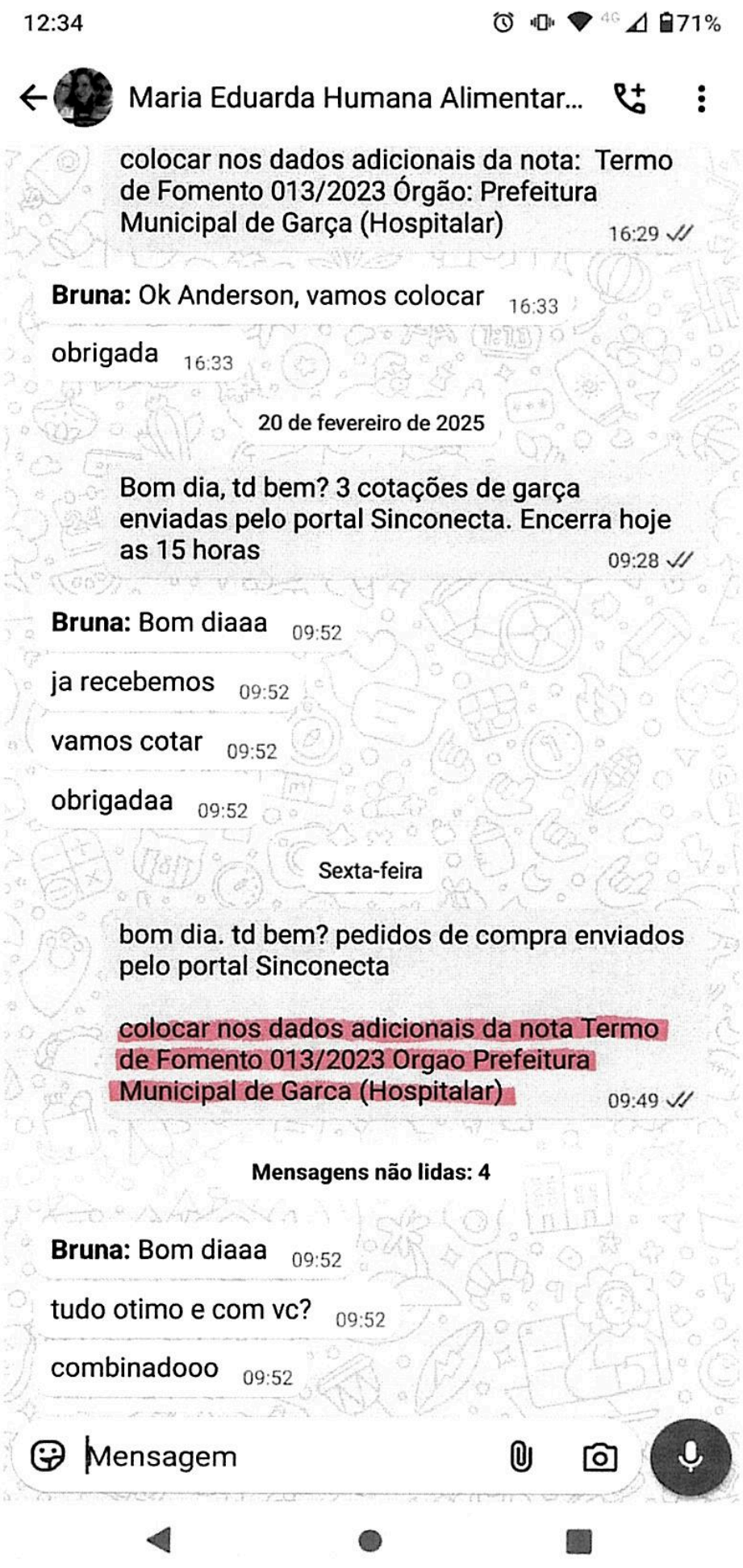
Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 54391. Solicitado por Bruna Copi (cotação) via e-mail, digitado por Silmara. Complemento de pedido.	


12:34
71%
Maria Eduarda Humana Alimentar...
colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) 16:29
Bruna: Ok Anderson, vamos colocar 16:33
obrigada 16:33
20 de fevereiro de 2025
Bom dia, td bem? 3 cotações de garça enviadas pelo portal Sinconecta. Encerra hoje as 15 horas 09:28
Bruna: Bom diaaa 09:52
ja recebemos 09:52
vamos cotar 09:52
obrigadaa 09:52
Sexta-feira
bom dia. td bem? pedidos de compra enviados pelo portal Sinconecta
colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) 09:49
Mensagens não lidas: 4
Bruna: Bom diaaa 09:52
tudo otimo e com vc? 09:52
combinadooo 09:52
Mensagem

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300038402840201012610290000044826
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	32.442
DATA DE VENCIMENTO	23/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	448,26
VALOR COBRADO	448,26

NR.AUTENTICACAO C.FFF.173.E3F.45F.95D

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. 1975960 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0267 7291 7800 0491 5500 1001 9759 6012 7530 6541

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		135250531719959 26/02/2025 19:41:46
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	26/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		26/02/2025
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
1975960/1	26/03/2025	795,11						

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
795,11	99,88	0,00	0,00	795,11

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	795,11

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)		0,01263	4,387	4,387

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
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-025/24 Q: 400,0000 F: 25/02/24 V: 31/01/2026, nFCI: 267610C1 -E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	400,00	1,1246	449,84	449,84	53,98	0,00	12,00	0,00
027743	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 30GR (UNIAO QUIMICA) (IT EM GENERICO) L: 2439839 Q: 40,0000 F: 14/10/24 V: 31/10/2026	30049072	000	5102	TB	40,00	4,07	162,80	162,80	19,54	0,00	12,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-029/24 Q: 100,0000 F: 02/10/24 V: 30/09/2026, nFCI: 131C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	100,00	1,0807	108,07	108,07	12,97	0,00	12,00	0,00
003329	MIDAZOLAM 15MG,MALEATO (CRISTALIA) L: 23060385 Q: 40,0000 F: 01/06/23 V: 01/06/2025 *** Portaria 344/98 B1	30049069	000	5102	CP	40,00	1,8601	74,40	74,40	13,39	0,00	18,00	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. PEDIDO 379910250 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 27/02/2025 Pedido: 3088634 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3088634 *** 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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101440362174910320000079511
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	32.443
NOSSO NUMERO	17115360001440362
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	795,11
VALOR COBRADO	795,11

NR.AUTENTICACAO 7.168.6FD.85B.B5A.D06

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 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: 25/02/2025 Valor Total: R$ 3.451,16.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.052.710
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)3227-9227

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.052.710
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0259 8639 7700 0185 5500 1000 0527 1017 3880 6706

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	135250514024393 25/02/2025 09:02:33

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	25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			09:01:17

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 52710 - Valor Original: R$ 3.451,16 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 3.451,16

PARCELAS

Número	001
Vencimento	23/03/2025
Valor	R$ 3.451,16

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
2.956,16	532,11	0,00	0,00	3.350,07

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	101,09	3.451,16

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
46	VOLUME			238,910	238,910

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
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
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT	34025000	000	5101	GL	3,0000	16,69000	0,00	50,07	51,70	9,31	1,63	18,00	3,25
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 161,14 (33,02%)	38089419	000	5101	GL	8,0000	61,00000	0,00	488,00	512,40	92,23	24,40	18,00	5,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT	34025000	000	5101	GL	10,0000	61,00000	0,00	610,00	629,82	113,37	19,82	18,00	3,25
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: 370,76 (34,65%)	34029090	000	5101	GL	5,0000	214,00000	0,00	1.070,00	1.104,78	198,86	34,78	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 200,67 (40,54%)	34013000	060	5405	GL	10,0000	49,50000	0,00	495,00	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

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S./ Pedidos: 8788 "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" Tributos aproximados R$ 459,19 Fed., R$ 484,20 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.1.B	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/02/2025 09:02:36

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002925569301010210290000345116
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 32.444
DATA DE VENCIMENTO 23/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.451,16
VALOR COBRADO 3.451,16
==========
NR.AUTENTICACAO 4.B5B.459.323.458.597
==========
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 TREVISI E TREVISI LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e **Nº 000061627** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE** **DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**	
água mineral natural cristalins **TREVISI E TREVISI LTDA** RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250 - JARDIM TANGARA - CEP:16402-295 - LINS - SP TEL: (14)3523-1001	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000061627** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3524 1257 1681 0600 0116 5500 1000 0616 2712 0241 2266 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 PRODUCAO PROPRIA	135243035307580 26/12/2024 16:44:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
419024414110		57.168.106/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594			45.349.461/0009-60	26/12/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		26/12/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)0000-0000	SP		16:44:05

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	61627	1.000,00	0,00	1.000,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/01/2025	1.000,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.000,00	180,00	0,00	0,00	180,00	1.000,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SN	LINS			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100	FD	CRISTALINS	061627	622,900	612,000

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
908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	100,00	10,00	1.000,00	0,00	1.000,00	180,00	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
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ERGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) -Pedido 16217191 -Data Prevista 26/12/2024 PED: 16217191, OE: 14534520091, ENTREGA: 1, SERIE NF: 001 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO NO SUBLIMITE / ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS, PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS DO PARAG. 1 , ART. 20 LC 123/2006	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313177100200014896179599720000100000
BENEFICIARIO:
TREVISI E TREVISI LTDA - ME
NOME FANTASIA:
TREVISI E TREVISI LTDA - ME
CNPJ: 57.168.106/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.445
NOSSO NUMERO	31317710000014896
CONVENIO	03131771
DATA DE VENCIMENTO	25/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,00
JUROS/MULTA	174,00
VALOR COBRADO	1.174,00

NR.AUTENTICACAO 8.7CB.932.4FF.477.838

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

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. 000.034.478
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0244 6720 6200 0115 5500 1000 0344 7810 0343 9722

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	135250529242836 - 26/02/2025 15:07:19

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	26/02/2025

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.	26/03/2025
Valor	R$ 816,88

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
816,88	98,03	0,00	0,00	0,00	0,00	816,88

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	816,88

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
14	Volumes				51,210

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
787	(605) AGUA P/ INJECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2432902 Qt: 13 Val: 17/10/26 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	13	39,7600	516,88	516,88	62,03			12,00	
1318	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1ML FARMACE G+ Lote: HS24L031 Qt: 3 Val: 31/10/26	30039099	000	5102	CX	3	100,0000	300,00	300,00	36,00			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.358-60
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 379910250
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#379910250#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 343846
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$ 34,31 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

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000224510001019410320000081688
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.446
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	816,88
VALOR COBRADO	816,88

NR.AUTENTICACAO D.562.868.927.79D.67E

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

água mineral natural
cristalins

TREVISI E TREVISI LTDA

RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250 - JARDIM TANGARA - CEP:16402-295 - LINS - SP
TEL: (14)3523-1001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000062560 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0157 1681 0600 0116 5500 1000 0625 6012 0250 1276

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 PRODUCAO PROPRIA	135250239903308 27/01/2025 15:40:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
419024414110		57.168.106/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594			45.349.461/0009-60	27/01/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	27/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)0000-0000	SP		15:40:43

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	62560	1.000,00	0,00	1.000,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/02/2025	1.000,00									

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
1.000,00	180,00	0,00	0,00	180,00	1.000,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SN	LINS			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100	FD	CRISTALINS	062560	622,900	612,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	100,00	10,00	1.000,00	0,00	1.000,00	180,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor dos Tributos Federais: 0 / Valor dos Tributos Estaduais: 180 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) -Pedido 16572591 - Data Prevista 27/01/2025 PED: 16572591, OE: 14552450091, ENTREGA: 1, SERIE NF: 001	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313177100200015323173310040000100000
BENEFICIARIO:
TREVISI E TREVISI LTDA - ME
NOME FANTASIA:
TREVISI E TREVISI LTDA - ME
CNPJ: 57.168.106/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.447
NOSSO NUMERO	31317710000015323
CONVENIO	03131771
DATA DE VENCIMENTO	26/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,00
JUROS/MULTA	78,00
VALOR COBRADO	1.078,00

NR.AUTENTICACAO 1.72E.1E4.730.42F.B39

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 - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
RUA JOAO PENTEADO, 717 JARDIM SUMARE - 14025010 RIBEIRAO PRETO - SP (16) 3234-9555	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 000.018.137** **SÉRIE: 1** **FOLHA: 1/**

CHAVE DE ACESSO
3525 0202 7864 3600 0698 5500 1000 0181 3718 9385 4435

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
135250485162084

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMITENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	797923648111	02.786.436/0006-98

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/02/2025 - 14:26:35
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	CENTRO		17.400-000	21/02/2025 - 14:26:35
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
18137_001	23/03/2025	5.071,94									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
5071.94	912.94	0.00	0.00		0.00	5.071,94
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		**5.071,94**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	23.246.316/0001-63	587220280115			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
11,00	CX				172,00 / 172,00

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: 240260058 Qtd:96 Val:18/11/2025	21069090	000	5102	UND	96,00	38,16	0,00	3.663,36	3.663,36	659,40	0,00	18,00	0,00
1998	INSTANTH CLEAR - 125G Lote: 240071864 Qtd:3 Val:02/12/2026	21069090	000	5102	UND	3,00	50,78	0,00	152,34	152,34	27,42	0,00	18,00	0,00
2136	DIAMAX IG 1000 ML Lote: 240142324 Qtd:24 Val:10/09/2025	21069090	000	5102	UND	24,00	44,51	0,00	1.068,24	1.068,24	192,28	0,00	18,00	0,00
2244	LINHAHUM ARG REPAIR NEUTRO CX 10/13G Lote: 6930819 Qtd:2 Val:29/10/2026	35040019	000	5102	UND	2,00	94,00	0,00	188,00	188,00	33,84	0,00	18,00	0,00

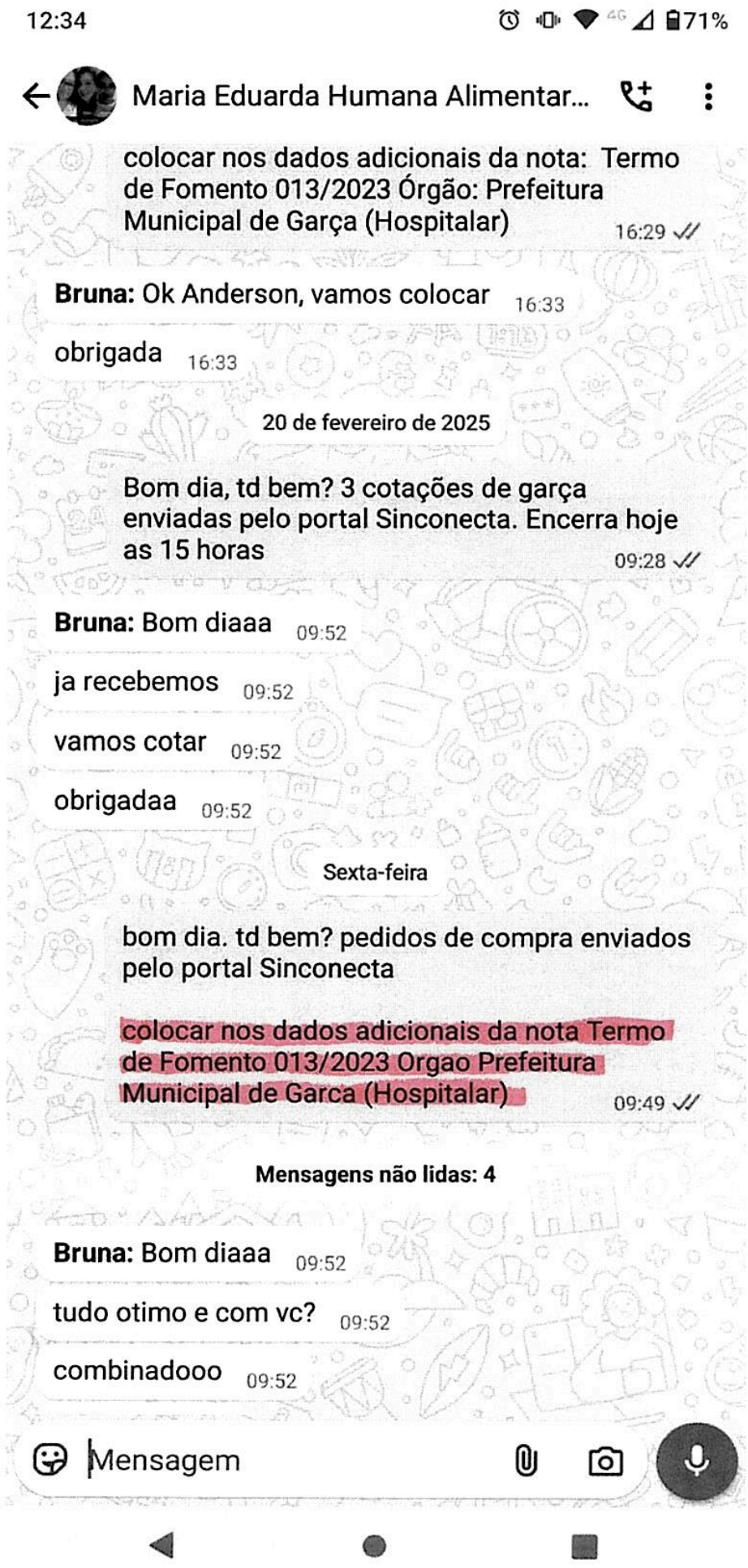
CARIMBO DO CLIENTE
Só aceitaremos reclamações de faltas e/ou avarias no ato da entrega, mencionar no conhecimento e no canhoto a nota fiscal.

BOLETO BANCÁRIO EM ANEXO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 54389. Solicitado por Bruna Copi (cotação) via e-mail, digitado por Silmara.	


12:34
71%
Maria Eduarda Humana Alimentar...
colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) 16:29
Bruna: Ok Anderson, vamos colocar 16:33
obrigada 16:33
20 de fevereiro de 2025
Bom dia, td bem? 3 cotações de garça enviadas pelo portal Sinconecta. Encerra hoje as 15 horas 09:28
Bruna: Bom diaaa 09:52
ja recebemos 09:52
vamos cotar 09:52
obrigadaa 09:52
Sexta-feira
bom dia. td bem? pedidos de compra enviados pelo portal Sinconecta
colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) 09:49
Mensagens não lidas: 4
Bruna: Bom diaaa 09:52
tudo otimo e com vc? 09:52
combinadooo 09:52
Mensagem

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300038402880101015710290000507194
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	32.448
DATA DE VENCIMENTO	23/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.071,94
VALOR COBRADO	5.071,94

NR.AUTENTICACAO 4.590.713.B15.563.C4B

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 Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
55407

Código de Verificação de Autenticidade
NYXVI69DD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/01/2025 às 14:06:16

Chave de Acesso
490883WRDWQYJM7T2N7H6FP7CW0I1N4K

Criada em substituição à NFS-e 55244

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/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	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - HSL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**BAIRRODISTRITO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 101,40	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 101,40**	**R$ 2,03**	**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$ 101,40 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Paula da Silva
14.979.384-0
...nte de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **55407** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NYXVI69DD**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 20 de janeiro de 2025

Competência: 01/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0822-00001													
0822-00001 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	0034	2024-02-01	29	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						R$16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
0822-00004													
0822-00004 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	0034	2024-02-01	32	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						R$16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
0822-00005													
0822-00005 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0034	2024-02-01	23	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						R$16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
0822-00006													
0822-00006 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0034	2024-02-01	30	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						R$16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
0822-00009													
0822-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0034	2024-02-01	53	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						R$16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
0822-00008													
0822-00008 00	TATIANA LEMES	40572621809	0034	2024-02-01	31	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						R$16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
Quantidade de Beneficiários : 6													
TOTAL						R$ 101,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 101,40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202503251736377352127 39
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$101,40
TARIFA: R$1,00
DATA: 25/03/2025 - 15:38:31

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
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: 25/03/2025 - 15:38:33

==========

DOCUMENTO: 032501
AUTENTICACAO SISBB: 7.845.229.292.AB4.0BC

==========

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 Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
55402

Código de Verificação de Autenticidade
VTMAELUU7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/01/2025 às 13:46:10

Chave de Acesso
490869UXH2YQPH1QCI8FEDO4BLPXLL4A

Criada em substituição à NFS-e 55250

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/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	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - UTI**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**BAIRRODISTRITO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 33,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 33,80**	**R$ 0,68**	**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$ 33,80

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: [illegible] 384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **55402** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **VTMAELUU7**.

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
terça, 08 de abril de 2025

Competência: 01/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0828-00001													
0828-00001-00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0034	2024-02-01	15	R$ 16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0828-00002													
0828-00002-00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0034	2024-02-01	25	R$ 16,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 16,90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
Quantidade de Beneficiários : 2													
TOTAL						**R$ 33,80**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 33,80**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202503251736534463311 79
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$33,80
TARIFA: R$1,00
DATA: 25/03/2025 - 15:38:31

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
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: 25/03/2025 - 15:38:33

DOCUMENTO: 032502
AUTENTICACAO SISBB: 8.4BF.6E0.FD8.A4E.926

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 Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
55403

Código de Verificação de Autenticidade
GO9MXTIEQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/01/2025 às 13:51:18

Chave de Acesso
490871BAJN4LMDRLGWBTYPSCH2DIUQU4

Criada em substituição à NFS-e 55249

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/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	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - UTI**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**	**6550200**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 944,32	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 944,32**	**R$ 18,89**	**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$ 944,32

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

...ia da Silva
...9.384-0
...ente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **55403** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GO9MXTIEQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 20 de janeiro de 2025

Competência: 01/2025

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	0045	2024-02-01	26	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805	0045	2024-02-01	45	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0827-00003													
0827-00003 00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858	0045	2024-02-01	33	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0827-00004													
0827-00004 00	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	0045	2024-02-01	25	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0827-00005													
0827-00005 00	MARIANA MARCELINO	35280482803	0045	2024-02-01	36	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 23.82	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 207.92
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 23,82**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 207,92**
Quantidade de Beneficiários : 5													
TOTAL						**R$ 920,50**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 23,82**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 944,32**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202503251737260090616 92
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$944,32
TARIFA: R$9,34
DATA: 25/03/2025 - 15:38:32

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
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: 25/03/2025 - 15:38:33

==========

DOCUMENTO: 032503
AUTENTICACAO SISBB: F.2DB.2FE.FAA.C2C.C4C

==========

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 Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
55408

Código de Verificação de Autenticidade
TBRQ67BWP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/01/2025 às 14:07:50

Chave de Acesso
4908858TM9CBJHCY4U1H3XMMMYZCSZI2

Criada em substituição à NFS-e 55243

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/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	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/01/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**AHBB - HSL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.104,79	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.104,79**	**R$ 102,10**	**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$ 5.104,79 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Ana Paula da Silva
RG: 3[illegible]384-0
Assistente de RH

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **55408** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TBRQ67BWP**

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

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 20 de Janeiro de 2025

Competência: 01/2025

AHBB - HSL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00002													
0821-00002 00	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	0045	2024-02-01	29	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 28.08	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.18
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 28,08**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 212,18**
0821-00003													
0821-00003 00	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	26705147822	0045	2024-02-01	47	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0821-00003 01	REGINALDO LUIZ PARENTE	07745628890	0045	2024-02-01	62	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0821-00003 02	SAMUEL MACHADO PARENTE	54962346890	0045	2024-02-01	17	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 28.08	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.18
Parcial						**R$552,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 28,08**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 580,38**
0821-00019													
0821-00019 00	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	17409609800	0045	2024-09-01	49	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 136.11	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 320.21
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 136,11**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 320,21**
0821-00004													
0821-00004 00	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	0045	2024-02-01	67	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00005													
0821-00005 00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	0045	2024-02-01	44	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00018													
0821-00018 00	DANIELA DE OLIVEIRA	28693319833	0045	2024-07-01	48	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00022													
0821-00022 00	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	52672589895	0045	2024-11-01	21	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0821-00022 01	GABRIELLE BONFIM LOPES BARBOSA	47626586859	0045	2024-11-01	22	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0821-00022 02	STELLA BONFIM LOPES BARBOSA	60573444803	0045	2024-11-01	2	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$552,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 552,30**
0821-00009													
0821-00009 00	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	0045	2024-02-01	32	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 48.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 232.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 48,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 232,10**
0821-00021													
0821-00021 00	JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	0045	2024-10-01	32	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 20.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 204.65
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20,55**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 204,65**
0821-00008													
0821-00008 00	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	37592913844	0045	2024-02-01	35	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 58.08	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 242.18
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 58,08**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 242,18**
0821-00010													
0821-00010 00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0045	2024-02-01	23	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00023													
0821-00023 00	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	29334892870	0045	2024-12-01	44	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00001													
0821-00001 00	MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	0045	2024-02-01	36	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 268.79	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 452.89
0821-00001 01	THIAGO GUTIERREZ GRASSI	37840316840	0045	2024-02-01	35	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 98.70	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 282.80
Parcial						**R$368,20**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 367,49**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 735,69**

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00011													
0821-00011 00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0045	2024-02-01	26	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00020													
0821-00020 00	MICHELI PRADO GOMES	42110957816	0045	2024-10-01	31	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00012													
0821-00012 00	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	0045	2024-02-01	30	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00014													
0821-00014 00	ROSY LICERRO	17181235826	0045	2024-02-01	52	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00015													
0821-00015 00	TATIANA LEMES	40572621809	0045	2024-02-01	31	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0821-00017													
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254851	0045	2024-02-01	23	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
Quantidade de Beneficiários : 24													
TOTAL						R$ 4.418,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 686,39	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.104,79

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.08.10
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202503251842041303333339
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.104,79
TARIFA: R$10,00
DATA: 25/03/2025 - 16:01:47

PAGO PARA: Personal Care Op Saude Sa
CNPJ: 31.097.886/0001-67
CHAVE PIX: 31097886000167
INSTITUICAO: 02398976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0045 - CONTA: 00000000000003401782
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: 25/03/2025 - 16:01:50

==========

DOCUMENTO: 032504
AUTENTICACAO SISBB: 7.2EE.07E.468.AD2.D9A

==========

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.

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
7895	10111	03/02/2025

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 1-25 PROD SINC.CARE NPS|Trib aprox R$: 70,00 Federal e 20,35 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	520,45	520,45

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		520,45
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		520,45
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	10,41
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
520,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	520,45

Esta é a chave de validação: ZXAJ-PXNF
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CORA SCFI

40390000071071040901126799402016310310000052045
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	32.505
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	520,45
VALOR COBRADO	520,45

NR.AUTENTICACAO 3.876.136.ABC.E90.74D

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: 03/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
8026	10235	10/03/2025

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 PRODUCAO 02-2025 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: SCSX-CCQV
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

40390000071071040901126799748012810310000501400
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 32.506
DATA DE VENCIMENTO 25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO 25/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO 5.014,00
VALOR COBRADO 5.014,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.CAE.27A.69F.B54.9C4
==========
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 DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

Número da Nota: **00038123**

Data e Hora de Emissão: **06/02/2025 11:10:08**

Código de Verificação: **BU7D-ZQZJ**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0441780-1** Inscrição Estadual: **---**

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel: **(21)3550 5100**

Endereço: **RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050**

Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** Email: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** Tel:

Endereço: **RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente: Janeiro/2025
Serviço:SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R$115.25
VENCIMENTOS: 25/03/2025

VALOR DA NOTA = R$ 1.152,56

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (R$)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	1.152,56	2,00	23,05	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emilida com respaldo na Lei n° 5 098 de 15/10/2009 e no Decreto n° 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco n° 25, 5° andar, tel 151 www procon rj gov br
- NFS-e emitida com observancia ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, inc. II, item 8, Lein° 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 38436 Série 1, emitido em 06/02/2025 11:10:08
- Valor Liquido a Pagar R$ 1.152,56

Gaetano Fumo 213479

U.T.I.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080438361020341808710002110310000115256
BENEFICIARIO:
EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME
NOME FANTASIA:
EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME
CNPJ: 10.542.126/0001-41
BENEFICIARIO FINAL:
EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME
CNPJ: 10.542.126/0001-41
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.507
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.152,56
VALOR COBRADO	1.152,56

NR.AUTENTICACAO A.A73.563.31C.F79.7A3

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: 03/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
7988	10197	03/03/2025

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 2-25 SINC.CARE NPS|Trib aprox R$: 70,01 Federal e 20,35 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	520,50	520,50

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		520,50
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		520,50
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	10,41
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
520,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	520,50

Esta é a chave de validação: SLAU-PJDG
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:10
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CORA SCFI

40390000071071040901126805927014110310000052050
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	32.508
DATA DE VENCIMENTO	25/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	520,50
VALOR COBRADO	520,50

NR.AUTENTICACAO 5.107.F43.3A4.099.E2F

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 Calçados para Trabalhar Comercio de Equipamentos de Proteç OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001633 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Calçados para Trabalhar Comercio de Equipamentos de Proteç
Rua Luiz di Cunto, 220, Doga Logistica, Ponte Nova
37.642-162 - Extrema - MG
Fone
https://www.calcadosparatrabalhar.com.br -
atendimento@luvasparatrabalhar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0- Entrada
1-Saída [1]
Nº 001633
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3125 0230 4207 4200 0218 5500 1000 0016 3313 6905 4240

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 Consumidor Final	131256502842121 27/02/2025 15:46:12	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
0047159830091		30.420.742/0002-18

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		27/02/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Orlando Thiago dos Santos, 70 - sala 6	Williams	17.402-060	27/02/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3407-5062	15:46:11

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	27/03/2025	1.477,40						

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
1.477,40	111,36	0,00	0,00	0,00	1.477,40

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	1.477,40

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
MG - Braspress Transportes Urgentes Ltda					48.740.351/0002-46

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Avenida César Augusto Faria Simões, nº 445, Galpão	Contagem	MG	1863527670020

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
3				38,600	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CPTAVPVCEGTBR	Avental PVC Forrado Top C/Tira e Engate 120cm x 70cm CA33301 VINILSEG Cor:Branco	62014000	000	6.108	UN	15	10,33	154,95	154,95	18,59	0,00	12,0000	0,00
78725332070	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:36;Cor:Azul-escuro	64019990	000	6.108	UN	2	71,20	142,40	142,40	17,09	0,00	12,0000	0,00
78725332079	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:37;Cor:Azul-escuro	64019990	000	6.108	UN	1	71,20	71,20	71,20	8,54	0,00	12,0000	0,00
78725332097	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:39;Cor:Azul-escuro	64019990	000	6.108	UN	1	71,20	71,20	71,20	8,54	0,00	12,0000	0,00
78725332132	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:43;Cor:Azul-escuro	64019990	000	6.108	UN	1	71,20	71,20	71,20	8,54	0,00	12,0000	0,00
CPTK10LEEG	Luva Nitrilica K10 CA 11769 Kalipso Tamanho:EEG;Cor:Verde	40151900	200	6.108	PAR	15	7,06	105,90	105,90	4,24	0,00	4,0000	0,00
CPTLVNTAZP	Luva Nitrilica S/Po Azul Anvisa CA 48246 Medix Tamanho:P;Cor:Azul	40151200	200	6.108	UN	15	24,49	367,35	367,35	14,69	0,00	4,0000	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
Operação contratada no âmbito do comércio eletrônico ou do telemarketing, conforme a PTA 45.000037199-44 Total aproximado de tributos: R$ 329,82 (22,32%) Federais R$ 202,01 (13,67%) Estaduais R$ 127,84 (8,65%) . Fonte IBPT. Pedido de Compra 1733 Termo Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (hospitalar) Ordem de compra Nº: 1733 Pedido 29291	

27/02/2025 15:46:25

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Calçados para Trabalhar Comercio de Equipamentos de Proteç
Rua Luiz di Cunto, 220, Doga Logistica, Ponte Nova
37.642-162 - Extrema - MG
Fone
https://www.calcadosparatrabalhar.com.br -
atendimento@luvasparatrabalhar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0- Entrada
1-Saida [1]
Nº 001633
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3125 0230 4207 4200 0218 5500 1000 0016 3313 6905 4240

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 Consumidor Final	131256502842121 27/02/2025 15:46:12

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
0047159830091		30.420.742/0002-18

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CPTLVNTAZM	Luva Nitrilica S/Po Azul Anvisa CA 48246 Medix Tamanho:M;Cor:Azul	40151200	200	6.108	UN	10	24,49	244,90	244,90	9,80	0,00	4,0000	0,00
CPTK10LXG	Luva Nitrilica K10 CA 11769 Kalipso Tamanho:XG;Cor:Verde	40151900	200	6.108	PAR	15	7,06	105,90	105,90	4,24	0,00	4,0000	0,00
45373603247	75TISG600 Tenis Ocupacional Iate Antiderrapante Enfermagem CA 43693 SteelFlex Tamanho:38;Cor:Preto	64019990	000	6.108	UN	2	71,20	142,40	142,40	17,09	0,00	12,0000	0,00

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090373124600900024771172510330000147740
BENEFICIARIO:
CALCADOS PARA TRABALHAR COMER
NOME FANTASIA:
CALCADOS PARA TRABALHAR COMER DE EQ
CNPJ: 30.420.742/0002-18
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.601
NOSSO NUMERO	37312460000024771
CONVENIO	03731246
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.477,40
VALOR COBRADO	1.477,40

NR.AUTENTICACAO 1.B4E.6C9.860.645.6D6

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

PolarFix ESSENCIAL A SAÚDE

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODU
Rua Ruzzi, 607 - - Sertaozinho
Maua - SP CEP: 09.370-850
Telefone: 1145128600

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 511680
Série: 1
Folha: 1 / 1

Chave de acesso
3525 0202 8818 7700 0164 5500 1000 5116 8013 6103 1735

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

Protocolo de autorização de uso
135250534433739 - 27/02/2025 06:41:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de producao do estabelecimento		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
442180108112		02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA / SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17.400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	1434075066	SP		

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 DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400000
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
GARCA		SP	34075066

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 28/03/2025 Valor: 1.869,13

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.869,13	336,43	0,00	0,00	1.855,36

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	13,77	1.869,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MVT CAMPINAS COM LOG E SOLUCOES EM TRANSP EIRELI	0-Contrat. Remet.CIF				28.663.998/0001-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GP 1 MODULOS 6/7/8 RES REAL	Sumare	SP	671405054115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX			53,00Kg	0,00Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F05719	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 40 CM X 40 CM Lote 092024 Qtde: 400,00 Fabr. 02/09/2024 Venc. 02/08/2029	5603.12.40	000	5101	UN	400,0000	0,2577	103,0800	103,0800	18,5500	0,0000	18,00	0,00
F07781	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO BOBINA 250 MM X 100 M. Lote 012024 Qtde: 2,00 Fabr. 02/01/2024 Venc. 02/12/2025	4819.50.00	000	5101	RL	2,0000	70,6000	141,2000	154,9700	27,8900	13,7700	18,00	9,75
F05410	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 50G. 150 CM X 150 CM Lote 092024 Qtde: 200,00 Fabr. 02/09/2024 Venc. 02/08/2029	5603.12.40	000	5101	UN	200,0000	4,0089	801,7800	801,7800	144,3200	0,0000	18,00	0,00
FP0108	CURATIVO DE HIDROCOLOIDE EST. REGULAR 10 X 10 CM (B) (I) Lote 15H24 Qtde: 42,00 Fabr. 15/08/2024 Venc. 14/08/2029, Lote 15J24 Qtde: 8,00 Fabr. 15/10/2024 Venc. 14/10/2029	3005.90.90	100	5102	UN	50,0000	4,1594	207,9700	207,9700	37,4300	0,0000	18,00	0,00
F05410	WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 50G. 150 CM X 150 CM Lote 092024 Qtde: 150,00 Fabr. 02/09/2024 Venc. 02/08/2029	5603.12.40	000	5101	UN	150,0000	4,0089	601,3300	601,3300	108,2400	0,0000	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
284343	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(LOCAL FRENTE 11) 63,51 MC - BIONEXO PEDIDO 379910250.1 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, EXCETO QUANDO SOLICITADO Whatsapp (14) 3407-5062 Exclusao ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 1a Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021. Lei no 8.078 Art. 26o Prazo de 30 dias para troca/devolucao das mercadorias por vicios aparentes e Art. 27o para troca/devolucao das mercadorias por vicios ocultos.	
Valor Aproximado dos Tributos - R$ 490,69	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
27/02/2025 13:56

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1741 H

ID:379910250 | ID Upload:379910208 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/02/2025 às 23h1m	**25/02/2025 às 18h0m**	**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. * HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 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: 28 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	**Nome:** ws_uniao_rj **E-mail:** alsoliveira@uniaoquimica.com.br **Telefone:** (11) 5586-2000	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	600,0000
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
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	**Nome:** Anderson Del Vecchio **E-mail:** anderson@biolinefios.com.br **Telefone:** (62) 3703-2217	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	700,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	**Nome:** Webiservice Medcom **E-mail:** luiz.godoi@medcentercomercial.com.br **Telefone:** (35) 3449-1950	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	600,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	**Nome:** ws_futuramedicamentos **E-mail:** vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	**Nome:** ws_saojose_sp **E-mail:** vendas@cirurgicasaojose.com.br **Telefone:** (12) 3958-2968	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	700,0000
Expert Suprimentos Medicos Ltda 40.993.527/0001-89	**Nome:** Victória Furlan **E-mail:** comercial2@neupharma.com.br **Telefone:** (71) 3378-6766	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	1.000,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda 02.881.877/0001-64	**Nome:** Webservice Polar Fix **E-mail:** marclasena@polarfix.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 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
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	**Nome:** Patricia Azevedo **E-mail:** vendas4@belivemedical.com.br **Telefone:** (19) 3256-0500	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA 26.153.992/0001-80	**Nome:** Cotacao4 A2 **E-mail:** adriano.marques@a2hospitalar.com **Telefone:** (16) 3237-6594	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
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
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	**Nome:** Webservice Crismed **E-mail:** rute.comercial@crismed.com.br **Telefone:** (13) 3228-2305	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	650,0000
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	**Nome:** MATHEUS RIBEIRO **E-mail:** vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	200,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	**Nome:** Web Service Londricir **E-mail:** gustavo@londricir.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	750,0000
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
Machado & Machado Suprimentos 42.286.389/0001-23	**Nome:** Sergio Olivo **E-mail:** suprimentosmachado@gmail.com **Telefone:** (11) 4323-5139	**Entrega:** 9 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	300,0000
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
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
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
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
Octa Lab Farmacia de Manipulacao Eireli - Epp 04.943.149/0001-65	**Nome:** OCTALAB LABORÁTORIO DE INJETAVÉIS **E-mail:** vendas6@octalab.com.br **Telefone:** (11) 4432-1818	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	300,0000
Cirúrgica Bonaparte Ltda 04.228.124/0001-80	**Nome:** Vanessa Rocha **E-mail:** vendas1@cirurgicabonaparte.com.br **Telefone:** (11) 4232-2216	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	500,0000
Ello Distribuicao Ltda 14.115.388/0004-23	**Nome:** ws_ello_prod **E-mail:** vendedores@ellodistribuicao.com.br **Telefone:** (62) 3218-5731	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	0 DIAS	1.500,0000
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

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**2 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	**--**	**R$ 1.013,5500**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90047745 - PROPOFOL 10 MG/ ML AMP 20 ML	PROPOTIL	**Marca:** MIDFARMA **Embalagem:** Ampola com 5	145,0	6,9900	1.013,5500

Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda

02.881.877/0001-64

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	**--**	**R$ 1.869,1278**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70000013 - SMS 40X40	F05719-UN - WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 40 CM X 40 CM-POLAR FIX-UN	**Marca:** F05719-UN - WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 40 CM X 40 CM-POLAR FIX-UN **Embalagem:** 50	400,0	0,2577	103,0800

Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

78381460 - PAPEL GRAU CIRURGICO 250MM X 100M	F07781-RL - EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO BOBINA 250 MM X 100 M.-PROTECT-RL	**Marca:** F07781-RL - EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO BOBINA 250 MM X 100 M.-PROTECT-RL **Embalagem:** 1	2,0	77,4814	154,9628

Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

70014225 - SMS 150CMX150CM	F05410-UN - WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 50G. 150 CM X 150 CM-POLAR FIX-UN	**Marca:** F05410-UN - WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 50G. 150 CM X 150 CM-POLAR FIX-UN **Embalagem:** 50	350,0	4,0089	1.403,1150

Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m
Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 22h50min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70192570 - CURATIVO HIDROCOLOIDE 10X10CM	FP0108-UN - CURATIVO DE HIDROCOLOIDE EST. REGULAR 10 X 10 CM (B) (I)-WOUND CARE H-UN	**Marca:** FP0108-UN - CURATIVO DE HIDROCOLOIDE EST. REGULAR 10 X 10 CM (B) (I)-WOUND CARE H-UN **Embalagem:** 10	50,0	4,1594	207,9700

Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

Ativa Comercial Hospitalar Ltda.

04.274.988/0001-38

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
7	--	**R$ 559,2610**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
75048574 - SONDA URETRAL NR.04	SONDA URETRAL Nº 04 PCT C/ 10 UN/MEDSONDA	**Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** UNIDADE com 10	10,0	0,3640	3,6400

Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

90167724 - SULFATO DE AMICACINA 250 MG/ML AMP 2 ML	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML	**Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 250 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD TRANS X 2ML com 50	100,0	2,5286	252,8600

Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/02/2025 às 09h43min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

70014337 - AGULHA 30X0.70	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100	**Marca:** SOL-MILLENNIUM **Embalagem:** UNIDADE com 100	700,0	0,0516	36,1200

Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

90072189 - BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SODICA 4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	BUTIL ESCOPOL DIPIRONA 4MG ML 500MG ML SOL INJ 5ML CX C 100AP FARMACE	**Marca:** FARMACE **Embalagem:** 100	100,0	1,1806	118,0600

Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090326350800800277281176110340000186913
BENEFICIARIO:
POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE P
CNPJ: 02.881.877/0001-64
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.602
NOSSO NUMERO	32635080000277281
CONVENIO	03263508
DATA DE VENCIMENTO	28/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.869,13
VALOR COBRADO	1.869,13

NR.AUTENTICACAO B.4E6.A36.FE3.37D.7C1

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 784717
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 784717
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0211 2060 9900 0441 5500 1000 7847 1714 7031 7360

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.	135250543109694 27/02/2025 21:30:22

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	27/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	28 FEV 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 27/03/2025 2.022,10

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
1.862,30	301,53	0,00	0,00	2.022,10

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	2.022,10

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
18	CAIXA			163,15	163,15

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
33599	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/P.COLETA PC-WILTEX (Fornecedor: 67, Lote: 109679M, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/01/-2024, Data Val: 31/12/2028)	39269030	700	5102	PC	30	3,2200	96,60	96,60	17,39	0,00	18,00	0,00
9413	COL.UR.INF.MAS.N.EST.100ML C/1-0-MEDK (Fornecedor: 7740, Lote: 0125, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	90189099	040	5102	PCT	3	2,6300	7,89			0,00		0,00
36342	SCALP N.21 PVC COM 100-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 241003, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183929	700	5102	PCT	6	21,2200	127,32	127,32	22,92	0,00	18,00	0,00
24543	PAPEL GRAU CIRURG.350MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 3544, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 01/11/20-28)	48043990	000	5102	RL	1	108,3200	108,32	108,32	19,50	0,00	18,00	0,00
24542	PAPEL GRAU CIRURG.300MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 3049, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29)	48043990	000	5102	RL	1	94,5700	94,57	94,57	17,02	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 379910250 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R48V15 R36P34V3 #||
ITENS 2,8 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITENS 17,19 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 787067
Pedido Cliente: 379910250
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: 0,38
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

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 784717
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0211 2060 9900 0441 5500 1000 7847 1714 7031 7360

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
135250543109694 27/02/2025 21:30:22

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
19271	RIOHEX DEGERM 2% 1L C/12-RIOQUIMICA (Fornecedor: 926, Lote: 2404353, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/20-26)	30049047	000	5102	CX	1	162,0200	162,02	162,02	29,16	0,00	18,00	0,00
31570	SCALP N.23 PVC C/100-MEDIX (Fornece-dor: 1925, Lote: 240901, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183929	700	5102	CX	2	21,2200	42,44	42,44	7,64	0,00	18,00	0,00
9572	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10-MEDK (Fornece-dor: 7740, Lote: 0924, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2027)	90189099	040	5102	PCT	6	3,4217	20,53			0,00		0,00
24953	GEL P/ ECG AZUL 1000GR C/12-MULTIGEL (Fornecedor: 7640, Lote: 121601, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 01/01/20-27)	30067000	000	5102	CX	1	55,3000	55,30	55,30	9,95	0,00	18,00	0,00
23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24L0732, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/20-26)	30049043	500	5102	CX	1	214,3400	214,34	214,34	38,58	0,00	18,00	0,00
21032	TUBO DE SILICONE N.204 (6MM x 12MM) COM 15 METROS-KINNER (Fornecedor: 1430, Lote: 00-066443, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/07/2024, Da-ta Val: 16/07/2029)	39173240	000	5102	PCT	1	93,8400	93,84	93,84	16,89	0,00	18,00	0,00
19270	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 100ML C/30-RIOQUIMI-CA (Fornecedor: 926, Lote: 2404839, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/-2027)	30049047	000	5102	CX	1	49,2400	49,24	49,24	8,86	0,00	18,00	0,00
36810	CAPTOCORD 25MG 30CP-GLOBO (Fornecedor: 23-98, Lote: A07B00224, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30039079	000	5102	CX	7	0,7386	5,17	5,17	0,93	0,00	18,00	0,00
29094	LAMINA DE BISTURI N.11 ACO CARBONO CARB.C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCLKAB002C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-7/2024, Data Val: 31/07/2029)	90189029	200	5102	CAR	1	24,5100	24,51	24,51	4,41	0,00	18,00	0,00
24536	PAPEL GRAU CIRURG.100MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 1049, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29)	48043990	000	5102	RL	2	32,2600	64,52	64,52	11,61	0,00	18,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Forne-cedor: 3704, Lote: 814/24, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029)	48030090	000	5102	CX	3	54,2933	162,88	162,88	29,32	0,00	18,00	0,00
14511	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 01/25, Qtde: 2 ,Data Fab: 02/01/2025, Data Val: 02/01/20-30)	90211020	040	5102	RL	2	7,0300	14,06			0,00		0,00
29569	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFLAC (Fornecedor: 3048, Lote: 24517458C4, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/-2027)	30049099	500	5102	CX	8	70,1538	561,23	561,23	67,35		12,00	
14514	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 01/25, Qtde: 10 ,Data Fab: 02/01/2025, Data Val: 02/01/20-30)	90211020	040	5102	RL	10	11,7320	117,32			0,00		0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000046854793201044110330000202210
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.603
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.022,10
VALOR COBRADO	2.022,10

NR.AUTENTICACAO D.981.8CA.D1A.AC3.286

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.

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.147.998
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0204 2749 8800 0138 5500 1000 1479 9810 2654 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	135250530562211 - 26/02/2025 17:06:23

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	26/02/2025

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
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	26/03/2025
Valor	R$ 559,26

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
555,62	71,79	0,00	0,00	0,00	0,00	559,26

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	559,26

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	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			4,870	4,870

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
52135	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100 SOL-MILLENNIUM Lote: 02103042 Qt: 700 Fab: 01/10/21 Val: 30/09/26	90183219	200	5102	UN	700	0,0516	36,12	36,12	4,33			12,00	
37714	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML TEUTO G+ PMC: 13.73 Lote: 9070165 Qt: 100 Fab: 01/03/24 Val: 01/03/26	30049099	000	5102	AP	100	2,5286	252,86	252,86	30,34			12,00	
40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP FARMACE G+ PMC: 3.87 Lote: HC23M223 Qt: 100 Fab: 02/11/24 Val: 31/12/25	30039099	000	5102	AP	100	1,1806	118,06	118,06	14,17			12,00	
35902	CIPROFLOXACINO 500MG (GEN) CT C/ 300 CP REV PRATI DONADUZZI G+ PMC: 2.71 Lote: 24D5H4 Qt: 300 Fab: 19/04/24 Val: 19/04/26 FCI:7D1F63B7-2020-4197-BDFC-2A2267843E09	30049069	500	5102	CP	300	0,2110	63,30	63,30	7,60			12,00	
41708	IBUVIX 100MG/ML SUS OR GTS 20ML SABOR TUTTI-FRUTTI GEOLAB S- PmPf: 15,44 PMC: 18,85 Lote: 2415629 Qt: 20 Fab: 19/12/24 Val: 31/12/26	30049029	000	5102	FR	20	2,2665	45,33	45,33	8,16			18,00	
56213	SONDA URETRAL Nº 04 PCT C/ 10 UN MEDSONDA Lote: 79260 Qt: 10 Fab: 23/12/24 Val: 23/12/28	90183929	040	5102	UN	10	0,3640	3,64	0,00	0,00			0,00	
56309	TILEMAXY 200MG/ML SOL OR GTS 15ML (SABOR TUTTI FRUTTI) PCT C/ 10 FR NATULAB S- Lote: 0029449 Qt: 30 Fab: 1 /10/24 Val: 11/10/26	30049045	000	5102	FR	30	1,3317	39,95	39,95	7,19			18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Bruno Joaquim

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 379910250
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#379910250#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2654478
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$ 24,21 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isento de ICMS Conforme Art. 14 do Anexo I do RICMS/SP - Convênio ICMS 01/99.

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080530422086553928070001510320000055926
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	32.604
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	559,26
VALOR COBRADO	559,26

NR.AUTENTICACAO 4.4ED.6E8.FAF.469.54E

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	
ELLO DISTRIBUICAO LTDA SP ROD C.POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31,0, ITAPEVI - 06698110 SAO PAULO - SP Fone/Fax: 06240092100	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 5710** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 3525 0214 1153 8800 0423 5500 1000 0057 1010 0401 5983 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
Saida VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC	135250540636780 - 27/02/2025 16:06:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
373377997119		14.115.388/0004-23

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6, 0	VILA WILLIAMS	17400-000	27/02/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3532-5198		15:59:23

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

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$ 3.000,00	R$ 540,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00

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$ 3.000,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSBDF TRANSPORTE DE CARGAS	0				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 2829	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	CX PAP			50,000	50,000

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
0017545	LUVA PROCED PROF TAM P NUGARD 100 UNID 7898949349037 Comercial	40151900	200	5102	CR.	150,0000	R$ 20,00000	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 540,00	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

-ENTREGAR 28022025 URGENTEMENTE BASE DE CALCULO REDUZIDA PARA 7. CONF ART 8 INC LVII ANEXO IX DECRETO 485297. TARE 2722016 Decreto n40.5492020 DOE 23.03.2020. altera o RICMSDF. para conceder isencao do ICMS nas saidas internas luvas medicas NCM 40151900. ART. 54 DO RCTESP EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE ART. 07 DA RDC430 DE 081020. PRACA DE PAGAMENTO BRASILIADF. PEDIDO 379910250 CTT ANDERSON 14 34075062 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO 70 SL 6 VILA WILLIAMS GARCA SP 1435325198

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

bionexo
Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
27/02/2025 13:56

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1741 H

ID:379910250 | ID Upload:379910208 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/02/2025 às 23h1m	25/02/2025 às 18h0m	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. *** HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 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: 28 | Participantes da cotação: 0

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	**Nome:** ws_uniao_rj **E-mail:** alsoliveira@uniaoquimica.com.br **Telefone:** (11) 5586-2000	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	600,0000
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
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	**Nome:** Anderson Del Vecchio **E-mail:** anderson@biolinefios.com.br **Telefone:** (62) 3703-2217	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	700,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	**Nome:** Webiservice Medcom **E-mail:** luiz.godoi@medcentercomercial.com.br **Telefone:** (35) 3449-1950	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	600,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	**Nome:** ws_futuramedicamentos **E-mail:** vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	**Nome:** ws_saojose_sp **E-mail:** vendas@cirurgicasaojose.com.br **Telefone:** (12) 3958-2968	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	700,0000
Expert Suprimentos Medicos Ltda 40.993.527/0001-89	**Nome:** Victória Furlan **E-mail:** comercial2@neupharma.com.br **Telefone:** (71) 3378-6766	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	1.000,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda 02.881.877/0001-64	**Nome:** Webservice Polar Fix **E-mail:** marciasena@polarfix.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 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
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	**Nome:** Patricia Azevedo **E-mail:** vendas4@belivemedical.com.br **Telefone:** (19) 3256-0500	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA 26.153.992/0001-80	**Nome:** Cotacao4 A2 **E-mail:** adriano.marques@a2hospitalar.com **Telefone:** (16) 3237-6594	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	500,0000
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
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	**Nome:** Webservice Crismed **E-mail:** rute.comercial@crismed.com.br **Telefone:** (13) 3228-2305	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	650,0000
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	**Nome:** MATHEUS RIBEIRO **E-mail:** vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	200,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	**Nome:** Web Service Londricir **E-mail:** gustavo@londricir.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	750,0000
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
Machado & Machado Suprimentos 42.286.389/0001-23	**Nome:** Sergio Olivo **E-mail:** suprimentosmachado@gmail.com **Telefone:** (11) 4323-5139	**Entrega:** 9 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	300,0000
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
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
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
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
Octa Lab Farmacia de Manipulacao Eireli - Epp 04.943.149/0001-65	**Nome:** OCTALAB LABORÁTORIO DE INJETAVÉIS **E-mail:** vendas6@octalab.com.br **Telefone:** (11) 4432-1818	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	300,0000
Cirúrgica Bonaparte Ltda 04.228.124/0001-80	**Nome:** Vanessa Rocha **E-mail:** vendas1@cirurgicabonaparte.com.br **Telefone:** (11) 4232-2216	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	500,0000
Ello Distribuicao Ltda 14.115.388/0004-23	**Nome:** ws_ello_prod **E-mail:** vendedores@ellodistribuicao.com.br **Telefone:** (62) 3218-5731	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	0 DIAS	1.500,0000
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

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	**--**	**R$ 417,5000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
99999909 - AZUL DE METILENO 2% AMPOLA 5 ML	Azul de Metileno 2% 5ml	**Marca:** Octalab **Embalagem:** Ampola com 1	10,0	8,7500	87,5000
90196392 - PRIMACOR 1MG/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 10 ML	MILRINONA 1MG/ML 10ML INJ F/ A (Primacor)	**Marca:** OCTALAB **Embalagem:** frasco ampola com 1	6,0	55,0000	330,0000

Cirúrgica Bonaparte Ltda

04.228.124/0001-80

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**2 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	**--**	**R$ 560,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70908796 - BOLSA DE COLOSTOMIA DRENAVEL RECORTAVEL COM ORIFICIO DE 70MM - CONVATEC	BOLSA DRENAVEL TRANSPARENTE 70MM	**Marca:** CONVATEC **Embalagem:** UN com 10	40,0	14,0000	560,0000

Ello Distribuicao Ltda

14.115.388/0004-23

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**0 DIAS**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 4.148,5000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90288424 - ARICILINA 5.000.000 UI PO INJ CX 50 FA	ARICILINA 5.000.000UI CX C/50FR - - BLAU	**Marca:** ARICILINA 5.000.000UI CX C/50FR - - BLAU **Embalagem:** 50	50,0	9,9700	498,5000
90194527 - CLEXANE 60 MG SOL INJ CT 2 SER PRE - ENCHIDAS VD INC GRAD X 0.6 ML + SIST SEGURANCA	HEPTRIS 40MG SOL INJ C/10 SERINGAS - - MYLAN	**Marca:** HEPTRIS 40MG SOL INJ C/10 SERINGAS - - MYLAN **Embalagem:** 10	50,0	13,0000	650,0000
78314658 - LUVA LATEX PROCEDIMENTO NAO CIRURGICO COM PO TAM P	LUVA PROCED PROF TAM P NUGARD 100 UNID - - NUGARD	**Marca:** LUVA PROCED PROF TAM P NUGARD 100 UNID - - NUGARD **Embalagem:** 1	15.000,0	0,2000	3.000,0000

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
3	--	**R$ 1.530,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70849250 - LUVA CIRURGICA ESTERIL 7.0 (PAR) - Marca Preferida - MUCAMBO	LUVA SENSITEX N 7,0 CX C/200 P MUCAMBO	**Marca:** MUCAMBO **Embalagem:** - com 200	200,0	1,5300	306,0000

Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 22h26min -- Marca não homologada (Padronizada)

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017951710000000308017901011610060000300000
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 14.115.388/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.605
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.000,00
VALOR COBRADO	3.000,00

NR.AUTENTICACAO C.860.9E4.665.8F0.77C

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

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. 001193876
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0207 7522 3600 0123 5500 1001 1938 7618 0183 7968

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	243250060874079 27/02/2025 14:43:50-03:00

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	27/02/2025

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 27/03/2025 3.877,08								

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
3.877,08	465,25	0,00	0,00	3.877,08

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	3.877,08

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
3	CAIXA			8,000	5,000

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
10984	CATETER PERIFERICO IV 18 C/100 DESCARPACK (VERDE) LOTE: SCTPAB007C - DT.FABR: 16/12/24 - D T.VALID: 31/05/29 - GTIN.: 789828381685 1 - REG. M. S.: 0010330660066 - FABRI CANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183926	700	6108	UN	100,00	0,69470	69,47	69,47	8,34	0,00	12.00%	0.00%
10985	CATETER PERIFERICO IV 20 C/100 DESCARPACK (ROSA) LOTE: SCTPAB010D - DT.FABR: 16/12/24 - D T.VALID: 31/05/29 - GTIN.: 789828381686 8 - REG. M. S.: 0010330660066 - FABRI CANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL	90183926	700	6108	UN	800,00	0,76000	608,00	608,00	72,96	0,00	12.00%	0.00%
10986	CATETER PERIFERICO IV 24 C/100 DESCARPACK (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	21,75	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	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 379910250. 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): 889327 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 604.16 (15.58%) 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$ 110.03. 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.**	

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. 001193876
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0207 7522 3600 0123 5500 1001 1938 7618 0183 7968

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	243250060874079 27/02/2025 14:43:50-03:00

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
01383	CETOPROFENO 50MG 24 CPS GEN EMS LOTE: 411716 - DT.FABR: 27/08/24 - DT.VA LID: 31/08/26 - GTIN.: 7896004705736 - REG. M. S.: 1023506100019 - FABRICANT E: EMS S/A	30049029	000	6108	CS	48,00	0,19979	9,59	9,59	1,15	0,00	12.00%	0.00%
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFARM A HYCIMET LOTE: 24101713 - DT.FABR: 09/11/24 - DT. VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7898122910313 - REG. M. S.: 1038700250029 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30049062	000	6108	AM	100,00	0,93650	93,65	93,65	11,24	0,00	12.00%	0.00%
01964	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/I V GEN FARMACE LOTE: DX24L155 - DT.FABR: 03/12/24 - DT. VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7898166040786 - REG. M. S.: 1108500320060 - FABRICA NTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	200,00	0,78790	157,58	157,58	18,91	0,00	12.00%	0.00%
14660	OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN B LAU LOTE: 24121255 - DT.FABR: 21/11/24 - DT. VALID: 30/11/26 - GTIN.: 7896014688289 - REG. M. S.: 1163701650011 - FABRICA NTE: BLAU FARMACEUTICA S.A	30049069	500	6108	FA	300,00	7,35380	2.206,14	2.206,14	264,74	0,00	12.00%	0.00%
09249	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES T EUTO AERODINI LOTE: 3703348 - DT.FABR: 01/07/24 - DT.V ALID: 01/07/26 - GTIN.: 7896112147640 - REG. M. S.: 1037000960033 - FABRICAN TE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049039	600	6108	FR	30,00	13,48300	404,49	404,49	48,53	0,00	12.00%	0.00%
15751	SONDA URETRAL N.10 C/20 UN BIOFARMACEUTI CA LOTE: 09250121101 - DT.FABR: 21/01/25 - DT.VALID: 25/01/29 - GTIN.: 78987553300 21 - REG. M. S.: 0082740070002 - FABR ICANTE: BIOFARMACEUTICA PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	90183926	000	6108	UN	60,00	0,51800	31,08	31,08	3,73	0,00	12.00%	0.00%
09788	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML 50 AMP SC/IV UN IAO QUIMICA TERBUTIL LOTE: 2441331 - DT.FABR: 25/10/24 - DT.V ALID: 31/10/26 - GTIN.: 7896006218340 - REG. M. S.: 1049711760029 - FABRICAN TE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30049099	500	6108	AM	100,00	1,15800	115,80	115,80	13,90	0,00	12.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004470910007763104110330000387708
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	32.606
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.877,08
VALOR COBRADO	3.877,08

NR.AUTENTICACAO E.4D7.0F7.1F7.197.D3B

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.

MEDLIVE

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001193802
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0207 7522 3600 0123 5500 1001 1938 0211 8709 1009

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	243250060731890 27/02/2025 13:24:34-03:00

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	15.349.4[illegible]1/0009-60	27/02/2025

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 27/03/2025 764,42								

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
764,42	90,80	0,00	0,00	764,42

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	764,42

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
1	CAIXA			2,000	1,000

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
19996	CANULA TRAQUEOSTOMIA N 9,0 COM BALAO (CUFF) MEDIX LOTE: 2264390C - DT.FABR: 30/11/22 - DT. VALID: 30/11/27 - GTIN.: 7898652371288 - REG. M. S.: 0080495510047 - FABRICA NTE: MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA	90183929	200	6108	UN	1,00	11,68000	11,68	11,68	0,47	0,00	4,00%	0,00%
13166	CARVEDILOL 3,125MG 30 CP GEN EMS LOTE: 4J0876 - DT.FABR: 21/07/24 - DT.VA LID: 31/07/26 - GTIN.: 7896004771229 - REG. M. S.: 1023510730048 - FABRICANT E: EMS S/A	30049069[illegible]	00	6108	CP	360,00	0,07931	28,55	28,55	3,42	0,00	12,00%	0,00%
11006	LIDOCAINA 2% (20MG/ML) S/VASO 05ML 100F/A HYPOFARMA HYPOCAINA LOTE: 24112448 - DT.FABR: 03/12/24 - DT. VALID: 30/11/2[illegible] - GTIN.: 78[illegible]8122911822 - REG. M. S.: 1038700390068 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	3003905[illegible]	000	6108	FA	200,00	1,07190	214,38	214,38	25,73	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	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 379910276. Termo de Fomento 013/2023 Orgao 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): 889348 ISENCAO ICMS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XCVIII, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 123,32 (16,13%). 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$ 17,68. 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**	

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-SAÍDA
N. 000.193802
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0207 7522 3600 0123 5500 1001 1938 0211 8709 1009

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	243250060731890 27/02/2025 13:24:34-03:00

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
16270	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50AMP UNI ANORA UNIAO QUIMICA LOTE: 2410111 - DT.FABR: 02/03/24 - DT.V ALID: 30/09/25 - GTIN.: 7896006219767 - REG. M. S.: 1049715100015 - FABRICAN TE:	30049099	000	6108	AM	200,00	1,18060	236,12	236,12	28,33	0,00	12.00%	0.00%
04095	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARM A LOTE: 24081222 - DT.FABR: 28/09/24 - DT. VALID: 31/08/26 - GTIN.: 7898122913147 - REG. M. S.: 1038700580061 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	300,00	0,91230	273,69	273,69	32,85	0,00	12.00%	0.00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.935.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004469178007763101110330000076442
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	32.607
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	764,42
VALOR COBRADO	764,42

NR.AUTENTICACAO 9.AC8.81D.ECD.C6C.9F5

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 A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 411 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - <SEM REGIAO> - (R$ 1.002,30)(hum mil e dois reais e trinta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 25.634
SÉRIE 1

A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

A2Hospitalar

Rua VIRGILIO DE CARVALHO NEVES NETO N.956
Bairro RESIDENCIAL E COMERCIAL PALMARES,Ribeirao Preto - SP
Fone: (16) 3237-6594, CEP:14092440

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 25.634
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0226 1539 9200 0180 5500 1000 0256 3410 2519 6443

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 prod do estab	135250530671220 26/02/2025 17:15:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
797307840115		26.153.992/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	411	45.349.461/0009-60	26-02-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
SEM SEM ENDERECO N. 70 , SALA 6	SEM BAIRRO	17.400-000	26-02-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca		SP		17:15:28

FATURA/DUPLICATA

VENDA A PRAZO - 28 DIAS| OUT=001 Venc=26/03/2025 Valor=1.002,30

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.002,30	180,41	0,00	0,00	1.002,30

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	1.002,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MVMENTE - SERVICOS & SOLUCOES LTDA	0 - Emitente				05.593.534/0001-92
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DIOGO MOREIRA N. 132	Sao Paulo			SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				10,0000 Kg	10,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1629	AGULHA 13X4,5 TKL CX/100 | TKL | Lote: KK2613-240425 D. Val: 24/04/29	90183219	000	5101	UN	2.000	0,05	0,00	0,00	100,00	100,00	18,00	0,00	18,00	0,00
1500	CATETER IV 20G SIMPLES DESCARPACK CX/100 | DESCARPACK | Lote: CAT03BB-24 D.Val: 30/04/29	90183929	000	5102	UN	800	0,84	0,00	0,00	672,00	672,00	120,96	0,00	18,00	0,00
298	EXTENSOR DE ARTROSCOPIA 4 VIAS UN | HARTMANN | Lote: 8340 D.Val: 30/11/26	90189010	000	5102	UN	5	18,66	0,00	0,00	93,30	93,30	16,79	0,00	18,00	0,00
30	URO-STOP HARTMANN UN | HARTMANN | Lote: 10971 D.Val: 31/10/27	90189010	000	5102	UN	25	5,48	0,00	0,00	137,00	137,00	24,66	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.685.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Confira sua mercadoria no ato do recebimento.
Não serão aceitas reclamações após o prazo de 48hs.

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1 ENDEREÇO DE ENTREGA RUA: DR ORLANDO T DOS SANTOS 11 17400-000 GARCA, RECEBIMENTO DE MERCADORIA SEG A SEXTA 07 AS 17 E DIA 11 AS 17 TERMO DE [illegible] 013/2025 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA 9 - HOSPITALAR: Nro Pedido Cliente:	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080189217062039961210000810320000100230
BENEFICIARIO:
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT
NOME FANTASIA:
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT
CNPJ: 26.153.992/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPIT
CNPJ: 26.153.992/0001-80
PAGADOR:
ASSOCIAAAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.608
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.002,30
DESCONTO/ABATIMENTO	137,00
VALOR COBRADO	865,30

NR.AUTENTICACAO C.247.E8D.7C9.957.83B

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.

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.148.070
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0204 2749 8800 0138 5500 1000 1480 7010 2654 4762

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	135250536286296 - 27/02/2025 09:42:00

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	27/02/2025

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
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/03/2025
Valor	R$ 871,37

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
745,07	102,29	0,00	0,00	0,00	0,00	871,37

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	871,37

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	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			33,570	33,570

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
56824	ÁGUA P/ INJ 250ML CX C/ 50 FR/FARMARIN + Lote: G115924A Qt: 50 Fab: 06/12/24 Val: 06/12/26	30049099	020	5102	FR	50	3,8096	190,48	111,11	13,33			12,00	
56270	ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL 100MM (10CM) X 4,5M PCT C/ 12 UN PROCITEX/CREMER Lote: 8563505A Qt: 24 Fab: 31/01/25 Val: 31/01/27	30051030	000	5102	UN	24	8,9438	214,65	214,65	38,64			18,00	
48702	FLUCONAZOL 150MG (GEN) CT C/ 100 CAPS GEL DURA MEDQUÍMICA G+ PMC: 9.28 Lote: OA2186 Qt: 100 Fab: 05/08/24 Val: 31/08/26	30049069	040	5102	CAPS	100	0,4693	46,93	0,00	0,00			0,00	
55630	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG (GEN) CT C/ 30CP MERCK G+ PMC: 0.36 Lote: BR171282 Qt: 210 Fab: 01/08/24 Val: 31/07/26 FCI:0F8D01EB-F335-48C7-BCD2-48771C0BFB62	30043981	800	5102	CP	210	0,2320	48,72	48,72	5,85			12,00	
53810	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML (GEN) CX C/ 50 BO PVC JP G+ PMC: 16.03 Lote: 430924 Qt: 100 Fab: 07/12/24 Val: 08/12/26	30039076	000	5102	BO	100	3,7059	370,59	370,59	44,47			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 379910276
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#379910276#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2654476
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$ 37,57 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013
(B) Isento conforme decreto 66.055/21 RICMS/SP, convênio 132/21

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080531024086553928070001910330000087137
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	32.609
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	871,37
VALOR COBRADO	871,37

NR.AUTENTICACAO D.BFC.662.79A.FA4.A7F

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 / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000039529 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO - CEP:17400-082 - Garca - SP TEL: (14)3406-1014	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA, 1 - SAÍDA **1** **Nº 000039529** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3525 0202 1238 2100 0140 5500 1000 0395 2914 9029 4610 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	135250519790932 25/02/2025 17:16:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
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	25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS	17400-000		25/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	3407-5066	SP		17:16:06

FATURA

PAGAMENTO	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	39529	417,00	0,00	417,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/03/2025	417,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	417,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	417,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000602	PASTA TERMICA IPT 300 - 10G -IMPLASTEC	29319029	0102	5102	UN	2,00	5,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7445	FILTRO DE LINHA 4 TOMADAS NATICON	85437039	0102	5102	UN	2,00	35,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003510	GABINETE ATX SC501BK PRETO SEM FONTE - FORTREK	84733019	0102	5102	UN	2,00	122,00	244,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003009	CABO CONVERSOR HDMI PARA VGA GLOBAL CB0109B COM SOM PEINING	85444200	0102	5102	UN	2,00	24,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7406	PEN DRIVE SANDISK CRUZER GLIDE 30 CZ600 64GB	85235190	0102	5102	UN	1,00	45,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF. PEDIDO DE VENDA 41763 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)"	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290020833022510412131004210330000041700
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	32.610
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	417,00
VALOR COBRADO	417,00

NR.AUTENTICACAO B.99D.658.872.93F.216

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.

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
AV. JOANNA RODRIGUES JONDRAL 250 BL01 GALPAO 04 - CILO 2 - LONDRINA – PR
CEP 86067-050 – 43)0321050

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0193824 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
4125 0267 7291 7800 0572 5500 1000 1938 2416 6867 9540

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		141250065623406 27/02/2025 09:11:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9077053317	816016567119	67.729.178/0005-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	27/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		VILA WILLIAMS	17400-000		27/02/2025
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
0193824/1	27/03/2025	1.058,65						

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
1.058,65	118,41	0,00	0,00	1.058,65

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	1.058,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RIOCLARENSE PROPRIO LONDRINA	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0005-72
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV JOANNA RODRIGUES JONDRAL 250	LONDRINA			PR	9077053317

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00	VOLUME(S)		0,07219	32,007	32,007

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
023679	CEFEPIMA 2G, CLORIDRATO (BIOCHIMICO) (ITEM GENER ICO) L: 010472 Q: 50,0000 F: 26/08/24 V: 31/07/2026, nFCI: 2C 5ECC 53-FC98-46E9-89F4-4E42C8318866	30042059	500	6108	FA	50,00	11,30	565,00	565,00	67,80	0,00	12,00	0,00
028659	APARELHO DE BARBEAR (MAXICOR) L: 240318 Q: 120,0 000 F: 01/03/24 V: 30/03/2029	82121020	200	6108	UN	120,00	0,8994	107,93	107,93	4,32	0,00	4,00	0,00
013923	GLICERINA 12% 500ML C/SONDA (EQUIPLEX) L: 2510246 Q : 48,0000 F: 10/01/25 V: 09/01/2027	30049099	000	6108	FR	48,00	8,0359	385,72	385,72	46,29	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
2396335	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 379910276 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 27/02/2025 Pedido: 3088696 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3088696 *** 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: 1.17718.2 ** ASS: 60.013665/2023-73 Validade: 30/06/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 15,11 |

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090308777900900125456178810330000105865
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0005-72
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.611
NOSSO NUMERO	30877790000125456
CONVENIO	03087779
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.058,65
VALOR COBRADO	1.058,65

NR.AUTENTICACAO 9.A3F.613.CB0.7A8.924

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 PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 25/02/2025 Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 255,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.697
Série 001

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.002.697
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA

RUA 24, 1166, SALA F - Centro - BARRETOS - SP - CEP: 14780-090
Fone: (17)3312-8000

CHAVE DE ACESSO
3525 0231 3667 0600 0103 5500 1000 0026 9717 0612 7806

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	**135250516188166 25/02/2025 11:49:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
204316227112		31.366.706/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		25/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6, .	VILA WILLIAMS		17402-064		25/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			11:49:45

LOCAL ENTREGA

CNPJ / CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0009-60	RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 . CEP: 17402064 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 2607 Valor Original: R$ 255,00 Valor Desconto: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 255,00

DUPLICATAS

Número 001 Vencimento 27/03/2025 Valor R$ 255,00	

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	72,33 (31,45 %)	230,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0 - REMETENTE				34.028.316/7101-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
PC DOM PEDRO II, 4-55	BAURU			SP	209263344110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX		0		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
28419	PULSEIRA IDENTIFICACAO TERMICA HOSPITALAR - ROLO C/200 TUB 1" BRANCA	49119900	0400	5102	UN	2,00	115,00	0,00	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ATENÇÃO
CONFIRA TODA MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES AO RECEBIMENTO

BOLETO EM ANEXO
Caso não recebam o boleto,
SOLICITAR VIA E-MAIL OU TELEFONE
financeiro@rqtecnologia.com.br
(17) 3312-8005
- Não pague boletos enviados via correios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento Emitido por ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional nao gera direito a Credito Fiscal de IPI/ISS. Credito Fiscal de ICMS - Aliquota de 1,38%. Valor Aproximado dos Tributos: R$ 72,33 - Fonte: IBPT.Por Favor colocar nos dados adicionais da nota HSL "Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)"	0,835

13x25x12

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110033800715604853021048610330000025500
BENEFICIARIO:
PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA
CNPJ: 31.366.706/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA
CNPJ: 31.366.706/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.612
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	255,00
VALOR COBRADO	255,00

NR.AUTENTICACAO F.937.F77.48B.FB2.D1A

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 DCSA SUPRIMENTOS DE INFORMATICA LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 884,20 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.015.890
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. 000.015.890
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0212 2079 2700 0186 5500 1000 0158 9011 4205 9712

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	**135250540351427 - 27/02/2025 15:41:42**

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**	**27/02/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17402-064**	**27/02/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	**SP**	**1435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/03/2025
Valor	R$ 884,20

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	786,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	884,20

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	.	.	20,000	20,000

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
26305	ETIQUETA COUCHE BORRACHA 30G 1 CAR 100 X 40 C/30M 697 ET/RL BRANCA	48219000	0102	5102	UN	20,0000	19,7500	395,00	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	20,0000	19,5600	391,20	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: 110.869/25 cotacao 297569667 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: compras@ahbb.org.br	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081356248003167190290006710330000088420
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	32.613
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	884,20
VALOR COBRADO	884,20

NR AUTENTICACAO F.431.7A6.42B.013.11B

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. 216.512

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250208231734000193550000002165121002383919

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

135250542237739 27/02/2025 19:12

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	27/02/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	27/02/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 216.512/ 1 Valor : 1.662,60 Vencto. 27/03/2025

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*
1.662,60	287,07	0,00	0,00	1.662,60

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	1.662,60

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*
3	CAIXAS			18,000	18,000

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
574065	CURATIVO FILME TRANSP. IV ESTERIL FENESTRADO 9 X 12CM C/50 POLARFIX Lote : 240702 Val. 06/07/2029	30051090	000	5102	CX	1,00 1,00	118,190000	118,19	118,19	21,27		18,0	
573953	AVENTAL TNT PROC BCO MANGA LONGA 30G STD C/10UN DESCARTEE Lote : 3630/AV Val. 31/01/2028	6307/9010	000	5102	PCT	50,00 50,00	17,679000	883,95	883,95	159,11		18,0	
575264	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN TIVA Lote : 240608 Val. 31/05/2029	90192010	000	5102	UND	60,00 60,00	3,968000	238,08	238,08	42,85		18,0	
570300	FITA MICROPORE 50 MM X 10M BRANCO ADPELE C/CAPA MISSNER Lote : NAM28801 Val. 09/12/2026	30051090	000	5102	UND	48,00 48,00	4,566600	219,20	219,20	39,46		18,0	
48525	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML C/25 "GENERICO" (C1) CRISTALIA Lote : 50021797 Val. 13/11/2026	30049069	000	5102	CX	1,00 1,00	203,175000	203,18	203,18	24,38		12,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado	NF-e No. 216.512
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor
	SÉRIE: 0

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. 216.512

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250208231734000193550000002165121002383919

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

135250542237739 27/02/2025 19:12

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

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	*Reservado ao FISCO*
REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.245.969 PEDIDO 379910276-1 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.	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083598002452124007710007410330000166260
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	32.614
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.662,60
VALOR COBRADO	1.662,60

NR.AUTENTICACAO F.77C.0CD.57F.116.A4D

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 JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N° 9.354 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

Rua.Milton Jose Robusti, 75 Sala 502
Jardim Botanico
Ribeirão Preto SP
14021-613
(16) 3916-4613

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 9.354
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0222 7733 0700 0168 5500 1000 0093 5414 3886 4497

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		135250529032971 26/02/2025 14:49:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
797.140.972.110		22.773.307/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	ISENTO	26/02/2025
ENDEREÇO				CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRA
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70				17402-064	26/02/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	BAIRRO/DISTRITO		HORA DA SAÍDA
Garça	(14) 3532-5198	SP	VILA WILLIAMS		14:46

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
9354/1	28/03/25	890,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
890,00	160,20	0,00	0,00	0,00	890,00
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	890,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS	0-EMITENTE				10.878.177/0001-49
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6	Ribeirão Preto / SP			SP	582905780111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			0,00	0,67

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
TP-00971	TRANSDUTOR DE PRESSAO C/TORNEIRA VALVULADA Lote: 24J07 x10 Val: 07/10/2029 MS: 10216839008 GABMED	9018.39.99	300	5.102	UN	10,00	89,00	890,00	890,00	160,20	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
:: Parcela 1:1/1 de R$ 890,00 p/ 28/03/25 | :: Tipo de Cobrança:Bancária | :: Valor aproximado dos tributos R$ (0.00%) Fonte: IBPT 02C353 | :: Pedido:8852 | :: OC:ID BIONEXO 379910276 | :: Inf. de entrega: :: End. Entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - Garça - SP - CEP: 17402064 | *OBS:TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) | *Aliquota Zero para Pis/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1° Anexo III | *Solicitado por:ANDERSON - COMPRAS	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER

07790001161203612099102191192067310340000089000
BENEFICIARIO:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 22.773.307/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 22.773.307/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.615
DATA DE VENCIMENTO	28/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	890,00
VALOR COBRADO	890,00

NR.AUTENTICACAO 3.6EB.6B3.ACE.BCC.E61

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 **008255388**

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. 008255388
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0252 4341 5600 0184 5500 1008 2553 8814 2235 7202

Consulta da 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	135250511616545 25/02/2025 00:56:46-03:00

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	25/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	25/02/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		00:54:00

FATURA

001	27/03/2025	456,34		

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
456,34	82,14	0,00	0,00	456,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	456,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-EMITENTE		GAB4896	SP	52.434.156/0001-84	377002180114

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA SANTO ANTONIO, 1699	ITAPUI		SP	25/0153060D	2	VOLUME	10,770	10,750

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
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	36,50	36,50	36,50	6,57	0,00	18.00	0,00
001401	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL VERMELHA CX.C/50 835206 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	36,50	36,50	36,50	6,57	0,00	18.00	0,00
116898	CANETA MARCA TEXTO CLEAR AMARELA CX.C/12 70000138 - MAXPRINT	0,00	96082000	200	5102	CX	1	7,92	7,92	7,92	1,43	0,00	18.00	0,00
063053	CLIPE GALVANIZADO ACO 2/0 LINHA LEVE 720 UN CAIXA 110 6-0 - BACCHI	0,00	83059000	000	5102	CX	2	11,50	23,00	23,00	4,14	0,00	18.00	0,00
104913	GRAMPEADOR METAL MX-G20C P/20F 26/6 E 24/6 PT UNIDADE 714465 - MAXPRINT	0,00	84729040	200	5102	UN	2	8,25	16,50	16,50	2,97	0,00	18.00	0,00
061111	GRAMPO PARA GRAMPEADOR 26/6 GALVANIZADO 5000 GRAMPOS CAIXA 179.5402 - SERTIC	0,00	83052000	200	5102	CX	3	3,59	10,77	10,77	1,93	0,00	18.00	0,00
079242	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 180G PCT.C/20 302050001 - MASTERPRINT	0,00	48115129	200	5102	PE	10	16,80	168,00	168,00	30,24	0,00	18.00	0,00
004373	PASTA ABA ELASTICA PLASTICA OFICIO CRISTAL SOFT PCT. C/10 160217 - POLIBRAS	0,00	42021210	000	5102	PE	2	17,00	34,00	34,00	6,12	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
011441	PASTA L A4 CRISTAL NEW LINE PCT.C/10 095717 - POLIBRAS	0,00	42021210	000	5102	PE	3	6,90	20,70	20,70	3,73	0,00	18.00	0,00
038945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BL.C/02 82156 - ELGIN	0,00	85061011	700	5102	BL	2	11,70	23,40	23,40	4,21	0,00	18.00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM CT.C/05 82193 - ELGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	1	6,85	6,85	6,85	1,24	0,00	18.00	0,00
022773	REGUA DE POLIESTIRENO NEW LINE CRISTAL 30CM. PCT.C/10 10270017 - WALEU	0,00	90172000	000	5102	PE	1	15,20	15,20	15,20	2,73	0,00	18.00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135250511616545
CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO 1738 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) -Substituto Trib.inc, Vl do Art.264 DO RICMS 2000 ContRegime 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] (1R)(1F) Valor Aproximado dos Tributos: R$ 116,76 (25,59%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708725480175510330000045634
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	32.616
NOSSO NUMERO	30778180008725480
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	456,34
VALOR COBRADO	456,34

NR.AUTENTICACAO E.1E0.C57.E48.0A9.3FD

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. 216.519

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250208231734000193550000002165191002383987

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

135250542351444 27/02/2025 19:32

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	27/02/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	27/02/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 216.519/ 1 Valor: 1.018,56 Vencto. 27/03/2025

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
916,05	164,89	0,00	0,00	1.018,56

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	1.018,56

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
4	CAIXAS			38,400	38,400

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
573789	HASTES FLEXIVEIS "COTONETE" C/75 NATHALYA Lote : 0125 Val. 01/01/2028	96012190	000	5102	CX	3,00 3,00	1,260000	3,78	3,78	0,68		18,0	
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 50326 Val. 01/02/2030	90211010	040	5102	UND	12,00 12,00	8,542800	102,51	0,00	0,00			
574240	SONDA URETRAL Nº 14 C/10 MEDSONDA Lote : 79317 Val. 27/12/2028	90183929	000	5102	PCT	2,00 2,00	5,543000	11,09	11,09	2,00		18,0	
573030	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 120X120 30G LEVE C/50 DESCARTEE Lote : 3127/W Val. 30/09/2027	30059020	000	5102	PCT	8,00 8,00	72,755000	582,04	582,04	104,77		18,0	
573733	AVENTAL CIRURGICO SMS GG ESTERIL STANDARD BASIC + TOALHA 40G VENKURI Lote : T3512601001 Val. 31/01/2028	62101000	000	5102	UND	29,00 29,00	10,180200	295,23	295,23	53,14		18,0	
573145	METOPROLOL 25MG CMP REV CX C/30 "DOZOITO" BIOLAB Lote : C2415628 Val. 30/09/2027	30049039	000	5102	CX	3,00 3,00	7,971000	23,91	23,91	4,30		18,0	

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 216.519

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	**SÉRIE: 0**

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. 216.519

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250208231734000193550000002165191002383987

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

135250542351444 27/02/2025 19:32

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**

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	*Reservado ao FISCO*
REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.245.990 PEDIDO 379910250.1 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.	

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083598069452124007710007110330000101856
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	32.617
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.018,56
VALOR COBRADO	1.018,56

NR.AUTENTICACAO 8.FC2.285.C6A.BA5.2BF

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 784496
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 784496
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0211 2060 9900 0441 5500 1000 7844 9610 3065 0751

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.	135250540909852 27/02/2025 16:31:46

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	27/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	27 FEV 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 27/03/2025 3.495,30

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
3.495,30	484,36	0,00	0,00	3.495,30

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	3.495,30

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
53	CAIXA			208,84	208,84

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
32442	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-1-5CC C/10-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM22060103, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/20-22, Data Val: 31/08/2027)	90183921	200	5102	CX	1	21,3900	21,39	21,39	3,85	0,00	18,00	0,00
35523	FILME TRANSPARENTE ROLO 10CMx10M-PHARMAFIX (Fornecedor: 67, Lote: 15F24, Qtde: 5 ,Data Fab: 15/06/2024, Data Val: 14/06/2029)	30051020	200	5102	RL	5	30,7960	153,98	153,98	27,72	0,00	18,00	0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI (Fornecedor: 9706, Lote: 24K4K6, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/20-26)	30049066	500	5102	CX	6	3,3067	19,84	19,84	2,38		12,00	
32440	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-1-5CC C/10-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM22060102, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/20-22, Data Val: 31/08/2027)	90183921	200	5102	CX	1	21,3900	21,39	21,39	3,85	0,00	18,00	0,00
36587	ALCOOL 70% ANTI-SEP SWAB C/100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: N3690, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/20-29)	30059090	200	5102	CX	20	3,6700	73,40	73,40	13,21	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 379910276 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R48V51 R36P26V2 #||
Pedido: 787066
Pedido Cliente: 379910276
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: 1,11
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%).

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

RESERVADO AO FISCO

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 784496
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0211 2060 9900 0441 5500 1000 7844 9610 3065 0751

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
135250540909852 27/02/2025 16:31:46

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
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR (Fornecedor: 4128, Lote: 3076, Qtde: 8 ,Data Fab: 04/12/2024, Data Val: 04/12/2026)	38089429	000	5102	CX	8	60,1350	481,08	481,08	86,59	0,00	18,00	0,00
35098	FLAVONID 500MG 60 CP REVESTIDOS -NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24J1267, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	30049099	500	5102	CX	2	25,7600	51,52	51,52	9,27	0,00	18,00	0,00
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L2091, Qtde: 3 ,Data Fab: 04/12/2024, Data Val: 04/12/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: M10, Qtde: 1 ,Data Fab: 06/01/2025, Data Val: 06/01/2030)	90183111	100	5102	CX	4	47,6000	190,40	190,40	34,27		18,00	
12468	FUROSEMIDA 20MG 60AMP 2ML GEN-TEUTO (Fornecedor: 4434, Lote: 9067389, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025 / Fornecedor: 4434, Lote: 9067396, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30049076	000	5102	CX	4	25,7275	102,91	102,91	12,35		12,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1952, Qtde: 5 ,Data Fab: 12/11/2024, Data Val: 12/11/2029)	90183119	100	5102	CX	5	61,4000	307,00	307,00	36,84		12,00	
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1916, Qtde: 5 ,Data Fab: 06/11/2024, Data Val: 06/11/2029)	90183119	100	5102	CX	5	71,2000	356,00	356,00	42,72		12,00	
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1935, Qtde: 22 ,Data Fab: 09/11/2024, Data Val: 09/11/2029)	90183119	100	5102	CX	22	48,0750	1.057,65	1.057,65	126,92		12,00	
15325	DOSADOR ORAL 10ML C/100-INJEX (Fornecedor: 138, Lote: 5487, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029 / Fornecedor: 138, Lote: 5492, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2029)	90183119	000	5102	PCT	11	33,5400	368,94	368,94	44,27	0,00	12,00	0,00
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS (Fornecedor: 4284, Lote: 108, Qtde: 2 ,Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232910	000	5102	PCT	2	44,5000	89,00	89,00	16,02	0,00	18,00	0,00
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1714, Qtde: 4 ,Data Fab: 05/10/2024, Data Val: 05/10/2029)	90183119	100	5102	CX	4	50,2000	200,80	200,80	24,10		12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000046854792401041510330000349530
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.618
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.495,30
VALOR COBRADO	3.495,30

NR.AUTENTICACAO F.951.98C.C15.BB2.4F6

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 001553225 SÉRIE 3

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. 001553225
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0248 7916 8500 0168 5500 3001 5532 2519 9614 2955

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	135250530962794 26/02/2025 17:45:34-03:00

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 BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		26/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064		26/02/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP			17:41:00

FATURA

001 28/03/2025 1.004,25							

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
1.004,25	180,77	0,00	0,00	1.004,25

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	1.004,25

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
9	CAIXA(S)			22,534	21,634

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
000964	CADARCO SARJADO BRANCO N10 SONI C/16M. LOTE: SL DT VAL: 30/01/00	58063100	000	5102	RL	30,0000	2,176000 00	65,28	65,28	11,75	0,00	18.00%	0.00%
008604	ALCOOL 70% GEL 210G PUMP VIC PHARMA (12) LOTE: M34790 DT VAL: 30/06/25	38089099	000	5102	FR	36,0000	6,553611 10	235,93	235,93	42,47	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	400,0000	0,502400 00	200,96	200,96	36,17	0,00	18.00%	0.00%
000618	ALGODAO HIDROFILO 500G NATHY/NATHALYA LOTE: 10/24 DT VAL: 30/10/29	52030000	000	5102	RL	12,0000	14,125000 000	169,50	169,50	30,51	0,00	18.00%	0.00%
000970	FLEBOEXTRATOR DESCARTAVEL HELMEYSTER LOTE: 2410139 DT VAL: 07/10/26	90183929	000	5102	UN	4,0000	67,285000 000	269,14	269,14	48,45	0,00	18.00%	0.00%
005927	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 06 MARK MED LOTE: 22169 DT VAL: 31/07/28	90183929	000	5102	UN	1,0000	0,710000 00	0,71	0,71	0,12	0,00	18.00%	0.00%
005927	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 06 MARK MED LOTE: 22262 DT VAL: 30/08/28	90183929	000	5102	UN	9,0000	0,708888 90	6,38	6,38	1,15	0,00	18.00%	0.00%
001541	ESTETO ADULTO SIMPLES SOLIDOR	90189099	200	5102	UN	4,0000	14,087500	56,35	56,35	10,15	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

Protocolo: 135250530962794
ID 379910276 379910250 Termo de Fomento 013 2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca Hospitalar VOLUME(S):
0001713214/0001713285/0001713297/0001713371/0001713465/0001713492/0001713550/
Cubagem: 0.10537 PV: 836584 Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente:
379910276 379910250 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME

RESERVADO AO FISCO

DOC: 49 INTERIOR

CBS: 836584

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-SAÍDA | 1 |
N. 001553225
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0248 7916 8500 0168 5500 3001 5532 2519 9614 2955

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	135250530962794 26/02/2025 17:45:34-03:00

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
	LOTE: 20124051 DT VAL: 30/01/00						000						

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-03
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080232643007726706640005310340000100425
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	32.619
DATA DE VENCIMENTO	28/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.004,25
VALOR COBRADO	1.004,25

NR.AUTENTICACAO F.0DD.E92.A15.E5F.2AA

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.

NFe v4.0 - VERSÃO

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000599023
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3125 0200 8749 2900 0140 5500 1000 5990 2310 5905 7986

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108		131256500788577 26/02/25 17:56:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	813015791118	00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			C.N.P.J / C.P.F. 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 26/02/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	27/02/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		17:55:18

FATURA / DUPLICATA

001 27/03/2025 1.120,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.110,66	87,74	0,00	0,00	1.120,04

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.120,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0 - Emitente			SP	12270745000400
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	VOLUME(S)		637227	43,125 Kg	43,125 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
01845500 1512.19.11	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 200ML - 016147/FAB.01/11/24/VAL.30/11/26	1 12	6108 000	36 FR	4,401944	0,00% 0,00	158,47	158,47 158,47	0,00 0,00	19,02	0,00		12,00	0,00
00273600 3003.90.99	ALCOOL ETILICO 70% 100ML ANTISSEPTICO VP - M39351/FAB.01/12/24/VAL.30/12/26	3 0	6108 000	3 CX	26,980000	0,00% 0,00	80,94	80,94 80,94	0,00 0,00	9,71	0,00		12,00	0,00
01871500 3004.90.79	CLOPIDOGREL 75 MG COMP / - PB5860/FAB.01/08/24/VAL.30/07/26 C/ 56 CP	0 56	6108 000	1 CV	17,640000	0,00% 0,00	17,64	17,64 17,64	0,00 0,00	2,12	0,00		12,00	0,00
00103300 3003.90.99	CLOREXIDINA 2% 100 ML (DEGERM) ALMOTOLIA - M38720/FAB.01/09/24/VAL.30/09/27	3 0	6108 000	72 FR	1,822361	0,00% 0,00	131,21	131,21 131,21	0,00 0,00	15,75	0,00		12,00	0,00
01254000 4015.19.00	LUVA G LATEX PROC C/100 NM - MB-SRI63/24/FAB.01/09/24/VAL.30/09/29 C/ 100 UN	3 0	6108 200	30 CV	18,980000	0,00% 0,00	569,40	569,40 569,40	0,00 0,00	22,78	0,00		4,00	0,00
01868300 9027.30.20	OXIMETRO DE DEDO (ADULTO/INFANTIL) SA - CO072024/FAB.30/07/24/VAL.30/07/2050	0 2	6108 700	2 UN	76,500000	0,00% 0,00	153,00	153,00 153,00	0,00 0,00	18,36	0,00		12,00	0,00
01829600 9018.39.26	URETRAL 08 - (CATETER) - 09240617081/FAB.01/06/24/VAL.30/06/28	0 20	6108 740	20 UN	0,469000	0,00% 0,00	9,38	9,38 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID379910250 (Bionexo) Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar).RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 637227
Volume M3: 0.105369
Rota: 8
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 111,14

RESERVADO AO FISCO

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081079584067660085430001410330000112004
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.620
DATA DE VENCIMENTO	27/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.120,04
VALOR COBRADO	1.120,04

NR.AUTENTICACAO 9.F8A.FA4.AA1.B9F.FFA

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

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.446.562
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0200 3392 4600 0192 5500 1000 4465 6214 4372 0070

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 FORA DO ESTADO		141250064978312 26/02/2025 17:12:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
601.28757-95		00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/02/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001 28/03/2025 R$ 1.255,38

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
1.189,48	142,73	0,00	0,00	410,65	1.255,38
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	1.255,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-Rem (CIF)				00.428.307/0013-21
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924	CAMBE			PR	907.25478-00

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				9,000	9,000

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
24513	DRENO DE PENROSE ESTERIL SEM GAZE NR 01 COD-37 UN MADEITEX cProdANVISA=0080950310006 PMC=0,00 Lote=100624DR Qtd=12 Fab=10/06/2024 Val=10/06/2027 Cod Barras (cEan): 7898903991142	90183921	000	6108	UN	12	1,5642	18,77	18,77	2,25	12	6,02
19931	DRENO TORACICO DE SILICONE 32 FR. COD-1694089 UN MEDICONE cProdANVISA=0080020550017 PMC=0,00 Lote=24.04.127126 Qtd=5 Fab=01/04/2024 Val=01/04/2027 Cod Barras (cEan): 7898258291737	90183929	040	6108	UN	5	13,1800	65,90	0,00	0,00	0	21,15
28051	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 RETANGULAR ADULTO COD-8308 PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=24DIX2302 Qtd=80 Fab=30/08/2024 Val=30/08/2027 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	700	6108	PCT	80	9,8400	787,20	787,20	94,46	12	259,54
28051	ELETRODO ECG ESPUMA/GEL DESC. SF22 RETANGULAR ADULTO COD-8308 PCT/C/50 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510048 PMC=0,00 Lote=24DIX2304 Qtd=10 Fab=30/09/2024 Val=30/09/2027 Cod Barras (cEan): 7898652372414	90181990	700	6108	PCT	10	9,8400	98,40	98,40	11,81	12	32,44
26118	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP COD-6486 UN MEDIX cProdANVISA=0080495519098 PMC=0,00 Lote=20240810 Qtd=480 Fab=30/08/2024 Val=30/07/2029 Cod Barras (cEan): 7898652371707	90189010	700	6108	UN	480	0,5483	263,18	263,18	31,58	12	84,46
26118	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP COD-6486 UN MEDIX cProdANVISA=0080495519098 PMC=0,00 Lote=20240830 Qtd=40 Fab=30/08/2024 Val=30/07/2029 Cod Barras (cEan): 7898652371707	90189010	700	6108	UN	40	0,5483	21,93	21,93	2,63	12	7,04

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
ICMS UF remetente: R$ 0,00.			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais de ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$71,37.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 1080895 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: CARLOSHENRIQUE Conf: GUSTAVORIBEIRO
ID 379910250 - COTAÇÃO 1741H - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Val aprox dos tributos R$ 410,65 (32,71%) Fonte:IBPT
ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 15 ANEXO V RICMS PR: Produtos(19931)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(19931, 24513, 26118, 28051) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 71,37. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:26/02/2025,Valor Total: R $1.255,38, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado	Nº 000.446.562 SÉRIE: 1

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793552052000000951269000205901810340000125538
BENEFICIARIO:
LONDRICIR
NOME FANTASIA:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.621
DATA DE VENCIMENTO	28/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.255,38
VALOR COBRADO	1.255,38

NR.AUTENTICACAO 1.656.543.D1B.CAD.DF1

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 DE RECURSO PRÓPRIO 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 Março/2025, para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, sendo assim considerando as glosas do mês de Março/2025, considera-se o abatimento de pagamentos referente a multas/juros e tarifas, conforme composição abaixo:**

MARÇO		
SALDO FEVEREIRO/2025 - RECURSO PRÓPRIO AHBB	**R$**	**204.289,84**
VALORES REFERENTE A RECURSOS PRÓPRIOS - MAR/2025		
07/03/2025	R$	40.825,61
10/03/2025	R$	6.960,54
10/03/2025	R$	43.039,46
27/03/2025	R$	734,49
27/03/2025	R$	5.737,62
TOTAL	**R$**	**97.297,72**
TOTAL RECURSOS PRÓPRIOS/SALDO MAR-2025	**R$**	**301.587,56**
GLOSAS REFERENTE AO MÊS 01/2025		
tarifas 03/2025	R$	2.041,01
juros 03/2025	R$	325,47
saldo devedor de glosa	**R$**	**2.366,48**
TOTAL DE RECURSO PRÓPRIO DA AHBB EM CONTA	**R$**	**299.221,08**

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, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:40:24 -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

			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.611	1.058,65 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.612	255,00 D	
			PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.613	884,20 D	
			DCSA S INFORMATICA LTDA EPP			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.614	1.662,60 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.615	890,00 D	
			JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.616	456,34 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.617	1.018,56 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.618	3.495,30 D	
			BANCO SOFISA S/A			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.619	1.004,25 D	
			C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.620	1.120,04 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.621	1.255,38 D	632,05 C
			LONDRICIR			
27/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	734,49 C	
			27/03 16:21 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.701	1.366,54 D	0,00 C
			OXYMED COMERCIO E LOCACAO DE E			
28/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	5.737,62 C	
			28/03 14:36 ASSOCIACAO H B BRASIL			
28/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.253.143	5.737,62 D	0,00 C
			28/03 14:37 MEDCONTROL C DE M HOSPIT			
31/03/2025	0000	00000	S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

OXYMED

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 36645 Pag.: 1 of 1

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 115012-3799
E-mail: oxymed@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	07/03/2025

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
GARÇA	(16)3374-8438	SP	ISENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0036645/01	22/03/2025	1.364,29						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE RESPIRADOR MARCA INTERMED MOD. INTER 5 PLUS C/ TELA GRAFICA	1.364,29	1.364,29
--	0	C-14699 PAT.:RESP313PE PERIODO DE 18/02/2025 a 28/02/2025	0,00	0,00

77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 251,71 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 22/03/2025 - VALOR R$: 1.364,29

VALOR TOTAL: 1.364,29

Nº 36645

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A, os serviços constantes neste recibo de locação

Data __/__/__ Carimbo/Assinatura

HOSPITALAR

SÃO PAULO, 27 DE MARÇO DE 2025

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70, SALA 6
BAIRRO: VILA WILLIAMS – GARÇA / SP
CEP: 17400-000
CNPJ: 45.349.461/0009-60

57.417.537/0001-79
OXYMED COM E LOC DE EQUIP
MÉDICO HOSP S.A.
R. GUSTAVO DA SILVEIRA, 1357
VL. SANTA CATARINA
CEP 04376-006
SÃO PAULO / SP

PREZADO(S) SENHOR(S):

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

☒ N/ NOTA FISCAL Nº **0036645** SÉRIE DE **07/03/2025**
☐ S/ NOTA FISCAL Nº SÉRIE DE

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a NF em referência contém irregularidades que abaixo apontamos cuja correção solicitamos que seja providenciada imediatamente.

	Código	Especificação
	01	Razão Social
	02	Endereço
	03	Município
	04	Estado
	05	Nº de Inscrição CNPJ/MF
	06	Nº de Inscrição Estadual
	07	Natureza da Operação
	08	Cód. Fiscal da Operação
	09	Via de Transporte
	10	Data da Emissão
	11	Data da Saída
	12	Unidade (produto)

	Código	Especificação
	13	Quantidade (produto)
	14	Descrição dos Produtos
	15	Preço Unitário
	16	Valor Total do Produto
	17	Classificação Fiscal
	18	Alíquota do 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 do Transportador
	27	Termo de Isenção do IPI
	28	Termo da Isenção do ICMS
	29	Peso – Bruto/líquido
	30	Volumes – Marca/Num/Quant
X	31	Dados Adicionais
	32	Datas de Vencimento
	33	Fatura duplicata
	34	Valor duplicata
	35	Valor do ISS
	36	Outros

CÓDIGOS COM IRREGULARIDADES	RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS
31	NO CAMPO DE DADOS ADICIONAIS CONSIDERAR A INCLISÃO: **TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA**

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que acompanha, devendo a via de V.S(as) ficar arquivada juntamente com a NF em questão. Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Acusamos o recebimento da 1ª via

Atenciosamente,

NATHALINE P. SANTOS
RG: 36.818.438-9
FATURAMENTO OXYMED

CARIMBO E ASSINATURA
DATA: _____/_____/_____.

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MÉDICO HOSP. S.A.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:08:11
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793263059000000019154001549002710280000136429
BENEFICIARIO:
OXYMED COMERCIO E LOCACAO DE E
NOME FANTASIA:
OXYMED COM E LOC DE EQU MEDICO HOSP
CNPJ: 57.417.537/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
OXYMED COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPA
CNPJ: 57.417.537/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	32.701
DATA DE VENCIMENTO	22/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	27/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.364,29
JUROS/MULTA	2,25
VALOR COBRADO	1.366,54

NR.AUTENTICACAO 6.164.579.575.8F7.49C

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 DE RECURSO PRÓPRIO 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 Março/2025, para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, sendo assim considerando as glosas do mês de Março/2025, considera-se o abatimento de pagamentos referente a multas/juros e tarifas, conforme composição abaixo:**

MARÇO	
SALDO FEVEREIRO/2025 - RECURSO PRÓPRIO AHBB	**R$ 204.289,84**
VALORES REFERENTE A RECURSOS PRÓPRIOS - MAR/2025	
07/03/2025	R$ 40.825,61
10/03/2025	R$ 6.960,54
10/03/2025	R$ 43.039,46
27/03/2025	R$ 734,49
27/03/2025	R$ 5.737,62
TOTAL	**R$ 97.297,72**
TOTAL RECURSOS PRÓPRIOS/SALDO MAR-2025	**R$ 301.587,56**
GLOSAS REFERENTE AO MÊS 01/2025	
tarifas 03/2025	R$ 2.041,01
juros 03/2025	R$ 325,47
saldo devedor de glosa	**R$ 2.366,48**
TOTAL DE RECURSO PRÓPRIO DA AHBB EM CONTA	**R$ 299.221,08**

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, 11 de abril de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.04.11 13:40:24 -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

			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.611	1.058,65 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.612	255,00 D	
			PRIME AUTOMACAO COMERCIAL LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.613	884,20 D	
			DCSA S INFORMATICA LTDA EPP			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.614	1.662,60 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.615	890,00 D	
			JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.616	456,34 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.617	1.018,56 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.618	3.495,30 D	
			BANCO SOFISA S/A			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.619	1.004,25 D	
			C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.620	1.120,04 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
26/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.621	1.255,38 D	632,05 C
			LONDRICIR			
27/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	734,49 C	
			27/03 16:21 ASSOCIACAO H B BRASIL			
27/03/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	32.701	1.366,54 D	0,00 C
			OXYMED COMERCIO E LOCACAO DE E			
28/03/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	5.737,62 C	
			28/03 14:36 ASSOCIACAO H B BRASIL			
28/03/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.253.143	5.737,62 D	0,00 C
			28/03 14:37 MEDCONTROL C DE M HOSPIT			
31/03/2025	0000	00000	S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF384990 JONATHAN WILLIAM DA SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

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: 26/02/2025 Valor Total: R$ 5.737,62.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.018.602
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 000.018.602
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0210 2032 7400 0131 5500 1000 0186 0213 8698 8662

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	135250531066877 26/02/2025 17:59:30

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	26/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064		26/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		17:59:05

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
MUNICIPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA	SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 18602 - Valor Original: R$ 5.737,62 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 5.737,62

PARCELAS

Número : 001 Vencimento : 26/03/2025 Valor : R$ 5.737,62	

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	5.737,62

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	5.737,62

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	3,0000	586,3000	0,00	1.758,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	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: 18470 ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS SP colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) FATURAMENTO DO CONSIGNADO .	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/02/2025 18:00:42

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

28/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:37:20
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 28/03/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.253.143
VALOR TOTAL 5.737,62
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDCONTROL C DE M HOSPITA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 253.143-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO C.DD1.0AF.95D.31B.2CA