

ORGÃO PÚBLICO 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: 2024

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: DEZEMBRO/2023

PAGAMENTO: JANEIRO/2024

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



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

Nº Termo: _____ Vigência: _____

Entidade Beneficiada: _____

<u>DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS</u>		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: ____ / ____ / ____

Ofício nº 0121/2024

Garça, 15 de fevereiro de 2024.

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 – Convênio Hospitalar, referente à competência Dezembro/2023 com pagamento Janeiro/2024.**

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:36232839
838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16
07:29:03 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

www.ahbb.org.brcontato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

000004

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA



Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 852 DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 05/01/2024	EMPENHO: 21076
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato:	OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2051.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE Fonte de Recurso 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCUL 801 TRANSF. ESTADO DECORRENTES EMENDA PARL.IN 00 Recursos Ordinários 015 RES SS 138 DEP EST VINICIUS CAMARINHA			
CREDOR: 23104 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
1.000.000,00	0,00	710.214,97	289.785,03
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023. PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			710.214,97
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
21076	LIQUIDO		710.214,97
AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:	
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____	
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.			
GARÇA/SP, ____/____/____		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva

Auxiliar Administrativo

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA				Ordem Pagto. Nº:	
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br					
PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 880 DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 05/01/2024	EMPENHO: 21074		
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato: OR - Ordinário			
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2074.0000 TERMOS Fonte de Recurso 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 92 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCUL 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS 00 Recursos Ordinários 804 PORT COVID 19 MEDIA ALTA - ESTADUAL					
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARÇA					
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL		
288.227,50	126.633,93	161.593,57	0,00		
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023. PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.					
ITEM DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS					161.593,57
TOTAL DE DESCONTOS					0,00
21074					LIQUIDO 161.593,57
AUTORIZO _____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	TESOURARIA BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____		PAGUE-SE: _____		
RECIBO					
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP. _____			NOME: _____ CNPJ/CPF: _____		
Local da Entrega:			Condição de Pagamento:		



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP
 CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 891	DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 05/01/2024	EMPENHO: 21075
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICAVEL		Contrato: OR - Ordinário		
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2051.0011 PISO DA ENFERMAGEM Fonte de Recurso 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 00 Recursos Ordinários 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM				
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA		
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL	
88.694,50	26.411,72	62.282,78	0,00	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023 (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEM. 1DOC Nº31.998/2023				
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS				62.282,78
TOTAL DE DESCONTOS				0,00
21075	LIQUIDO			62.282,78
AUTORIZO		TESOURARIA	PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____	
RECIBO				
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.				
GARÇA/SP, _____/_____/_____		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____		
Local da Entrega:			Condição de Pagamento:	

000007

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA



Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 852 DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 20/01/2024	EMPENHO: 21077
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato:	OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2051.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE Fonte de Recurso 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCUL 801 TRANSF. ESTADO DECORRENTES EMENDA PARL.IN 00 Recursos Ordinários 015 RES SS 138 DEP EST VINICIUS CAMARINHA			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
1.000.000,00	710.214,97	289.785,03	0,00
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023. PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			289.785,03
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
21077	LIQUIDO		289.785,03
AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:	
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____	
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.			
GARÇA/SP, _____		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva

Auxiliar Administrativo

000008

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA



Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 254 DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 20/01/2024	EMPENHO: 21079
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato:	OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2074.0302 ATENÇÃO ESPECIALIZADA - TERMOS Fonte de Recurso 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 300 SAÚDE 00 Recursos Ordinários 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
16.973.980,49	16.955.292,98	12.855,16	5.832,35
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			12.855,16
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
21079	LIQUIDO		12.855,16
AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:	
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____	
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO			
GARÇA/SP, ____/____/____		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva

Auxiliar Administrativo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA



Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP
 CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 255 DATA: 28/12/2023	VENCIMENTO: 20/01/2024	EMPENHO: 21078
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato:	OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2074.0302 ATENÇÃO ESPECIALIZADA - TERMOS Fonte de Recurso 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 00 Recursos Ordinarios 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
14.542.276,95	14.138.773,75	320.087,35	83.415,85
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME TERMO DE FOMENTO 013/2023. PARCELA 01/13 - MEMORANDO 1DOC Nº 31.998/2023.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			320.087,35
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
21078	LIQUIDO		320.087,35
AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____	
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.			
GARÇA/SP, _____/_____/_____		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

**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 Janeiro/2024, 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, 15 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16
07:26:58 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3370516103436841
05/02/2024 16:14:27

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 01 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/11/2023		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
03/01/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	710.214,97 C	
				03/01 15:43 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
03/01/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.033.068	161.593,57 C	
				03/01 15:43 UTICOVID RESOLUCAO SS 38			
03/01/2024		0000	14175	TED-Crédito em Conta	316.827.300	62.282,78 C	934.091,32 C
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.262	4.618,76 D	
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.263	3.738,11 D	
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.264	343.970,11 D	
04/01/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	22.265	88.396,22 D	
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.401	1.023,80 D	
				BIONEXO S A			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	10.402	34,14 D	
				341 0043 067063271000752 PARATY FRETAM			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.403	480,20 D	
				FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	10.404	137,50 D	
				748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	10.405	250,80 D	
				237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.406	53,72 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.407	53,72 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.408	213,21 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.409	316,86 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.410	52,81 D	
				MESSER GASES LTDA			
04/01/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	10.411	2.162,69 D	
				104 0305 33218384869 DOUGLAS APARECIDO			
04/01/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.041.100.074.182	12,00 D	
				Cobrança referenciada 04/01/2024			
04/01/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	488.576,67 D	0,00 C
05/01/2024		3062	99015	Transferido para Poupança	550.141.510.118.568	2.210,69 D	
				05/01 16:46 ANA CAROLINA DEMORI PERR			
05/01/2024		3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.000,00 D	
				05/01 16:47 TAYANE M Q 33779372851			
05/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.501	5.580,00 D	
				ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
05/01/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	10.502	25.889,00 D	
				ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
05/01/2024		0000	13105	Impostos	10.503	14.503,43 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	10.504	854,37 D	
				104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	10.505	4.500,00 D	
				260 0001 043341325000140 FELIPPE VIEIR			
05/01/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	10.506	1.049,17 D	

		104 0320 31301905895 MARILIA MARGARETH		
05/01/2024	0000	13105 Impostos	10.507	54.612,61 D
		FGTS ARRECADACAO GRF		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.508	13.000,00 D
		077 0001 024454851000172 TATIANE CRIST		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.509	527,00 D
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.510	2.201,83 D
		033 0011 29704069855 GISLANE ALVES XAV		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.511	1.845,55 D
		260 0001 36337262840 LEIA MARIA DA SIL		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.512	1.701,30 D
		033 0218 27639467802 PATRICIA ALVES		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.513	2.210,69 D
		033 1609 43045259804 TANIA RODRIGUES D		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.514	2.666,62 D
		380 0001 46921707865 ANA CLARA DA FONS		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.515	2.176,69 D
		033 3775 44448542866 BEATRIZ SOUZA ARA		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.516	1.752,89 D
		033 0218 50288533801 BRUNO JOAQUIM DOS		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.517	1.807,76 D
		104 0305 35432040840 ELAINE APARECIDA		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.518	2.147,76 D
		341 0422 26593469840 ELIANE PATRICIA D		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.519	1.956,86 D
		104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.520	3.488,54 D
		536 0655 40500628874 KHEROLEEN STEFANY		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.521	2.210,69 D
		104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.522	2.176,69 D
		033 0218 49760174863 THAIS IZABELA MAR		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.523	2.027,28 D
		748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.524	3.808,94 D
		033 4540 48986454882 PAMELA KAWAMATA M		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.525	3.000,00 D
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
05/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.526	5.000,00 D
		756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.908	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.909	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.910	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.911	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.912	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.913	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.914	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.915	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.916	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.917	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.918	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.919	12,00 D
		Cobrança referente 05/01/2024		

05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.920	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.921	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.922	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.923	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.924	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.925	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.926	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.927	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.928	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.051.200.118.929	12,00 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.886	3,40 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.887	6,80 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.888	523,60 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	850.051.200.204.889	122,40 D	
		Cobrança referente 05/01/2024			
05/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	167.826,56 C	0,00 C
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.801	214,58 D	
		MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.802	4.775,29 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.803	630,00 D	
		ABREU FRAGOSO M M C M INS			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.804	1.259,96 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.805	2.120,00 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.806	548,31 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.807	1.496,00 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS			
08/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.808	1.600,00 D	
		CIRURGICA NEVES LTDA			
08/01/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	10.809	47,94 D	
		341 0498 016633394000155 BIANCA PERES			
08/01/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	10.810	1.850,00 D	
		033 0218 024426361000162 FERNANDO LUIZ			
08/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.081.100.043.483	12,00 D	
		Cobrança referente 08/01/2024			
08/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	840.081.100.043.484	12,00 D	
		Cobrança referente 08/01/2024			
08/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	14.566,08 C	0,00 C
09/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.168.000.012.160	1.183,36 D	
		09/01 16:12 ALFALAGOS LTDA			
09/01/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	10.901	575,00 D	
		341 7193 026384215000147 SHIELD CONTRO			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.902	497,95 D	
		Cora SCD SA			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.903	5.014,00 D	
		Cora SCD SA			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.904	607,60 D	
		BENEDITO REGINALDO BARNE			
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.905	1.977,60 D	

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA					
09/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	10.906	199,90 D	
AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA					
09/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.091.100.098.709	12,00 D	
Cobrança referente 09/01/2024					
09/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	10.067,41 C	0,00 C
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.861	4.378,57 D	
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.862	1.005,69 D	
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.865	1.153,76 D	
10/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	18.866	576,88 D	
10/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.001	1.420,00 D	
756 3195 014352079000124 ECQ SERVICOS					
10/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	850.101.200.151.863	12,00 D	
Cobrança referente 10/01/2024					
10/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	8.546,90 C	0,00 C
11/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	15.337	33.384,25 D	
11/01/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	15.339	14.205,20 D	
11/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.101	2.745,00 D	
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO					
11/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.102	11.690,00 D	
ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO					
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.570	6,80 D	
Cobrança referente 11/01/2024					
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.571	3,40 D	
Cobrança referente 11/01/2024					
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.572	6,80 D	
Cobrança referente 11/01/2024					
11/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.111.100.197.573	3,40 D	
Cobrança referente 11/01/2024					
11/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	62.044,85 C	0,00 C
12/01/2024	3062	99015 Transferido para Poupança	550.141.510.118.568	576,88 D	
12/01 14:53 ANA CAROLINA DEMORI PERR					
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.201	576,88 D	
033 0011 29704069855 GISLANE ALVES XAV					
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.202	576,88 D	
033 1609 43045259804 TANIA RODRIGUES D					
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.203	576,88 D	
380 0001 46921707865 ANA CLARA DA FONS					
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.204	576,88 D	
033 3775 44448542866 BEATRIZ SOUZA ARA					
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.205	90,02 D	
536 0655 40500628874 KHEROLEEN STEFANY					
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.206	576,88 D	
104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT					
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.207	576,88 D	
033 0218 49760174863 THAIS IZABELA MAR					
12/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.208	576,88 D	
748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC					
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.253	12,00 D	
Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.254	12,00 D	
Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.255	12,00 D	
Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.256	12,00 D	
Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.257	12,00 D	
Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.258	12,00 D	
Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.259	12,00 D	
Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.121.100.135.260	12,00 D	
Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.121.100.198.406	95,20 D	

Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	810.121.100.198.407	292,40 D	
Cobrança referente 12/01/2024					
12/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	5.188,66 C	0,00 C
15/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.501	300,00 D	
033 0011 054716154000103 ICM - INSTITU					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.502	1.016,28 D	
INOVAMED HOSPITALAR LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.503	1.425,47 D	
FUTURA COM PROD MEDICOS					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.504	1.649,16 D	
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.505	239,02 D	
SERVIMED					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.506	1.743,80 D	
SOMA SP PROD HOSP LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.507	1.259,96 D	
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.508	2.064,07 D	
INOVAMED HOSPITALAR LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.509	345,50 D	
PHARMEDICE MANIPULACOES ESPECI					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.510	727,50 D	
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.511	1.643,60 D	
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.512	4.789,03 D	
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.513	901,46 D	
MED CENTER COMERCIAL LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.514	1.396,20 D	
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.515	590,00 D	
EUROFARMA LABORATORIOS SA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.516	627,03 D	
POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.517	2.403,32 D	
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.518	401,16 D	
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.519	2.319,45 D	
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.520	214,80 D	
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.521	445,50 D	
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.522	529,86 D	
RM TINTAS LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.523	547,52 D	
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.524	624,00 D	
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.525	1.221,50 D	
ILUMINA ELETRICA EIRELI					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.526	2.461,96 D	
FUTURA COM PROD MEDICOS					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.527	1.515,30 D	
MECANO PACK EMBALAGENS SA					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.528	139,84 D	
PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PROD					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.529	336,78 D	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.530	633,02 D	
SERVIMED					
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.531	867,00 D	

		F F DISTDE PROD FARM LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.532	1.041,76 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.533	1.072,54 D	
		ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.534	1.125,16 D	
		SOMA SP PROD HOSP LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.535	1.911,60 D	
		SERVIMED			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.536	2.749,29 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.537	2.253,36 D	
		SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.538	2.700,06 D	
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.539	448,70 D	
		DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.540	567,62 D	
		ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.541	881,50 D	
		BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.542	1.790,67 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.543	1.941,00 D	
		CM HOSPITALAR SA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.544	1.957,92 D	
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.545	2.409,88 D	
		HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.546	2.756,45 D	
		PROFORT			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.547	4.753,00 D	
		1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORT			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.548	250,14 D	
		EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.549	935,72 D	
		ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIR			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.550	1.360,30 D	
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
15/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.551	1.824,28 D	
		CM HOSPITALAR SA			
15/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.151.100.066.387	12,00 D	
		Cobrança referente 15/01/2024			
15/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	70.122,04 C	0,00 C
16/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.003.208	590,00 D	
		16/01 14:01 REFRIGERACAO H E M L ME			
16/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D	
		16/01 14:01 REFRIGERACAO H E M L ME			
16/01/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	11.601	279,00 D	
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.602	325,00 D	
		ADVAGEN BIOTECH LTDA			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.603	600,40 D	
		EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.604	710,74 D	
		CM HOSPITALAR SA			
16/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.605	5.038,00 D	
		CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.			
16/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	810.161.100.139.945	12,00 D	
		Cobrança referente 16/01/2024			
16/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	8.255,14 C	0,00 C
17/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.701	962,79 D	
		MESSER GASES LTDA			
17/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	11.702	1.042,14 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			

17/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	11.703	2.112,90 D	
17/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E	11.704	25.106,53 D	
17/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO	11.705	3.117,05 D	
17/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO	11.706	723,60 D	
17/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/01/2024	830.171.100.156.325	12,00 D	
17/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 17/01/2024	830.171.100.156.326	12,00 D	
17/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	33.089,01 C	0,00 C
18/01/2024	0290	99015 Transferência recebida 18/01 09:49 FUNDO A FUNDO GLICEMIA	550.290.000.021.101	289.785,03 C	
18/01/2024	0290	99015 Transferência recebida 18/01 09:48 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013	12.855,16 C	
18/01/2024	0000	14175 TED-Crédito em Conta 104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS	318.745,084	320.087,35 C	
18/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	622.727,54 D	0,00 C
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	40.754,75 D	
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	7.606,17 D	
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	8.460,37 D	
19/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 19/01 11:00 ASSOCIACAO H B DO BRASIL	556.790.000.000.227	21.621,48 D	
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO	11.901	893,92 D	
19/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO	11.902	205,08 D	
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 19/01/2024	810.191.100.189.200	12,00 D	
19/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 19/01/2024	810.191.100.189.201	12,00 D	
19/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	79.565,77 C	0,00 C
22/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 22/01 15:46 BRANCO E SARAUZA LTDA ME	550.290.000.009.913	5.359,80 D	
22/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 22/01 15:46 WELINTON GONCALVES MOREI	550.290.000.084.600	1.072,80 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	12.201	3.901,90 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CIA ULTRAGAZ S A	12.202	3.286,54 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	12.203	682,52 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto LIFE COBRANCAS LTDA	12.204	1.976,19 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES	12.205	2.822,00 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	12.206	1.259,96 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS	12.207	250,00 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	12.208	305,29 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto NOVA GARCA COMERCIO DE GAS	12.209	352,00 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	12.210	1.944,74 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	12.211	4.815,00 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	12.212	6.038,62 D	

22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	12.213	6.900,00 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL FACIS LTDA	12.214	551,80 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	12.215	1.500,79 D	
22/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	12.216	2.400,00 D	
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0008 031140936000141 RITA DE CASSI	12.217	138,00 D	
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0004 046104573000166 ALLSEG ENGENH	12.218	4.333,00 D	
22/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0004 024481773000103 GEMMINI GESTO	12.219	4.380,00 D	
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/01/2024	830.221.100.081.837	12,00 D	
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/01/2024	830.221.100.081.838	12,00 D	
22/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/01/2024	830.221.100.081.839	12,00 D	
22/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	54 306,95 C	0,00 C
24/01/2024	0000	14397 Pix - Recebido 24/01 16:33 67063271000167 PARATY FRET	5.165.896.912	3,34 C	
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 24/01 16:29 REFRIGERACAO H E M L ME	550.037.000.003.208	700,00 D	
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 24/01 16:56 MEDCONTROL C DE M HOSPIT	550.037.000.253.143	4.824,44 D	
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 24/01 16:29 ELETRONET TELEMEDICINA	550.167.000.111.083	1.545,10 D	
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 24/01 16:29 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD	550.470.000.031.301	2.561,63 D	
24/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 24/01 16:29 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD	550.470.000.031.301	792,90 D	
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	12.401	422,48 D	
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA	12.402	183,37 D	
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto Cora SCD SA	12.403	5.014,00 D	
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto TREVISI E TREVISI LTDA - ME	12.404	600,00 D	
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BIONEXO S A	12.405	1.000,82 D	
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO	12.406	2 139,00 D	
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	12.407	4.213,48 D	
24/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA	12.408	1.375,02 D	
24/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto STERILE VITA ESTERILIZACAO DE	12.409	2.409,65 D	
24/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/01/2024	810.241.100.176.404	12,00 D	
24/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	27.790,55 C	0,00 C
25/01/2024	0000	13113 Tarifa Pacote de Serviços Cobrança referente 25/01/2024	820.251.100.496.716	72,00 D	
25/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	72,00 C	0,00 C
26/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0043 067063271000752 PARATY FRETAM	12.601	167,20 D	
26/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2024	840.261.100.219.970	12,00 D	
26/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	179,20 C	0,00 C
29/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 29/01 16:43 B. S N S M - ME	550.114.000.016.448	43.395,62 D	
29/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.072.480	7.912,73 D	

		29/01 16:43 FERREIRA A S M EIRELI		
29/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 550.141.000.079.019	15.672,95 D	
		29/01 16:43 ZUQUE MEDEIROS LTDA		
29/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 550.290.000.026.766	2.530,00 D	
		29/01 16:50 BELLUZZI & CIA LTDA		
29/01/2024	3062	99015 Transferência enviada 550.290.000.029.371	18.425,56 D	
		29/01 16:43 GENY OBA OGAWA EIRELI		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.901	2.064,70 D	
		CLINICA MIRANDA LTDA		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.902	4.317,10 D	
		CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.903	9.854,25 D	
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.904	12.650,00 D	
		AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.905	14.030,57 D	
		CLINICA MIRANDA LTDA		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.906	16.752,22 D	
		ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.907	19.521,09 D	
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.908	18.103,66 D	
		VILLANOVA P S LTDA		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.909	300,00 D	
		260 0001 051595850000110 MCFS SERVICOS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.910	300,00 D	
		336 0001 039959695000179 L P S P SENIS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.911	1.100,00 D	
		403 0001 053040003000115 NUNES ASSISTE		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.912	300,00 D	
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.913	600,00 D	
		033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.914	1.501,60 D	
		033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.915	29.534,79 D	
		ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.916	2.205,47 D	
		748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.917	1.576,68 D	
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 12.918	1.794,87 D	
		CLINICA MIRANDA LTDA		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.919	3.152,58 D	
		033 0396 029621007000102 ROCHA E TOLED		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.920	1.700,00 D	
		077 0001 037023682000168 JANZANTTI SER		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.921	2.400,00 D	
		077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.922	11.800,00 D	
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.923	2.720,00 D	
		033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.924	4.600,00 D	
		237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.925	328,48 D	
		748 3022 007063293000103 QUALI VIDA AT		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.926	2.400,00 D	
		077 0001 039283795000128 IRMAOS ALMEID		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.927	1.200,00 D	
		260 0001 049128704000133 ANOUAR SACCA		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.928	10.800,00 D	
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 12.929	8.400,00 D	
		077 0001 040255871000170 ANANIAS GODOY		

29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.930	4.800,00 D
		033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.931	11.262,00 D
		748 3009 027966519000185 GOMES DE MORA		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.932	2.400,00 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.933	4.600,00 D
		077 0001 037086562000100 BRUNA DA SILV		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.934	5.750,00 D
		336 0001 039959695000179 L P S P SENIS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.935	9.713,47 D
		033 0131 006094918000123 CENTRO CLINIC		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.936	8.634,20 D
		341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.937	1.200,00 D
		104 1174 035399282000126 RDZ MED SERVI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.938	3.600,00 D
		260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.939	7.200,00 D
		237 0256 049998558000105 TRES LAGOAS S		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.940	2.400,00 D
		077 0001 040255871000170 ANANIAS GODOY		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.941	11.925,50 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.942	9.971,53 D
		748 3022 016794758000189 G. F. GOMES C		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.943	6.000,00 D
		748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.944	2.750,00 D
		403 0001 049346890000187 ALTAMIRO MARI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.945	5.500,00 D
		341 0145 053294034000100 MEDICAL VALAD		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.946	16.500,00 D
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.947	12.100,00 D
		077 0001 042184612000121 PAREDES SERVI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.948	5.677,92 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.949	4.400,00 D
		033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.950	1.032,35 D
		033 4540 039761819000107 GHLD MEDICOS		
29/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.951	3.300,00 D
		336 0001 048792554000103 PARENTE CLINI		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.926	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.927	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.928	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.929	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.930	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.931	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.932	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.933	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.934	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.935	12,00 D
		Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.936	12,00 D

			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.937	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.938	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.939	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.940	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.941	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.942	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.943	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.944	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.945	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.946	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.947	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.948	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.949	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.950	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.951	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.952	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.953	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.954	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.955	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.956	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.957	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.958	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.959	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.960	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.961	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.962	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.963	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.964	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.291.100.091.965	12,00 D	
			Cobrança referente 29/01/2024		
29/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903 415.141.89 C		0,00 C
30/01/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.402.000.111.154	1.126,20 D	
		30/01 14:23 SALUSTIANO S S M L - ME			
30/01/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.001	633,33 D	
		237 0005 044518728000185 ADEMIR DOMING			
30/01/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	13.002	316,86 D	

			MESSER GASES LTDA			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.003	22.800,00 D	
			237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	13.004	6,57 D	
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
30/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	13.005	138,30 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	13.006	8.800,00 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.007	1.420,00 D	
			756 3195 014352079000124 ECQ SERVICOS			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.008	137,50 D	
			748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.009	18.275,00 D	
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.010	8.050,00 D	
			748 3021 042333721000163 CLINICA MEDIC			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.011	9.600,00 D	
			237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.012	5.500,00 D	
			748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.013	8.800,00 D	
			748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.014	2.200,00 D	
			237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.015	120,00 D	
			403 0001 046707353000127 BOFILL SERVIC			
30/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	13.016	1.428,55 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13105	Pgto conta água	13.017	301,04 D	
			SAAE GARCA COD BARRAS			
30/01/2024	0000	13105	Pgto conta água	13.018	55,75 D	
			SAAE GARCA COD BARRAS			
30/01/2024	0000	13105	Pgto conta água	13.019	55,75 D	
			SAAE GARCA COD BARRAS			
30/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	13.020	323,82 D	
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
30/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	13.021	1.669,56 D	
			O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
30/01/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	13.022	4.605,29 D	
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.044	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.045	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.046	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.047	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.048	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.049	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.050	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.051	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.052	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.053	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	810.301.100.263.054	12,00 D	
			Cobrança referente 30/01/2024			
30/01/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	96.495,52 C	0,00 C
31/01/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	13.101	2.182,30 D	

		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D		
31/01/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	800.311.100.299.535	12,00 D
		Cobrança referente 31/01/2024		
31/01/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	2.194,30 C
31/01/2024	0000	00000 S A L D O		0,00 C

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
05/02/2024 R\$ 30,60. Sujeito à cobrança
quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
Procure sua agência.

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



Dados do Cliente

Agência	Conta
3062-7	37215-3
Cliente	CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Janeiro/2024

Saldo bruto em 29/12/2023	R\$ 0,00
Aplicações no mês:	R\$ 1.111.304,21
Resgates líquidos no mês:	R\$ 1.055.452,83
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 172,26
Rendimentos no mês:	R\$ 308,21
Saldo bruto em 31/01/2024	R\$ 55.987,33

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/12/2023	Saldo Anterior	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
04/01/2024	Aplicação	R\$ 488.576,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 488.576,67
05/01/2024	Resgate	R\$ 167.826,26	R\$ 7,34	R\$ 0,00	R\$ 7,04	R\$ 167.826,56
08/01/2024	Resgate	R\$ 14.565,90	R\$ 1,27	R\$ 0,00	R\$ 1,09	R\$ 14.566,08
09/01/2024	Resgate	R\$ 10.067,18	R\$ 1,32	R\$ 0,00	R\$ 1,09	R\$ 10.067,41
10/01/2024	Resgate	R\$ 8.546,60	R\$ 1,49	R\$ 0,00	R\$ 1,19	R\$ 8.546,90
11/01/2024	Resgate	R\$ 62.041,59	R\$ 13,56	R\$ 0,00	R\$ 10,30	R\$ 62.044,85
12/01/2024	Resgate	R\$ 5.188,29	R\$ 1,36	R\$ 0,00	R\$ 0,99	R\$ 5.188,66
15/01/2024	Resgate	R\$ 70.114,09	R\$ 21,46	R\$ 0,00	R\$ 13,51	R\$ 70.122,04
16/01/2024	Resgate	R\$ 8.253,98	R\$ 2,88	R\$ 0,00	R\$ 1,72	R\$ 8.255,14
17/01/2024	Resgate	R\$ 33.083,28	R\$ 13,02	R\$ 0,00	R\$ 7,29	R\$ 33.089,01
18/01/2024	Aplicação	R\$ 622.727,54	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 622.727,54
19/01/2024	Resgate	R\$ 79.546,63	R\$ 38,28	R\$ 0,00	R\$ 19,14	R\$ 79.565,77
22/01/2024	Resgate	R\$ 1.043,50	R\$ 0,54	R\$ 0,00	R\$ 0,21	R\$ 1.043,83
22/01/2024	Resgate	R\$ 53.262,46	R\$ 4,65	R\$ 0,00	R\$ 3,99	R\$ 53.263,12

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
24/01/2024	Resgate	R\$ 27.789,57	R\$ 4,86	R\$ 0,00	R\$ 3,88	R\$ 27.790,55
25/01/2024	Resgate	R\$ 71,99	R\$ 0,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 72,00
26/01/2024	Resgate	R\$ 179,18	R\$ 0,04	R\$ 0,00	R\$ 0,02	R\$ 179,20
29/01/2024	Resgate	R\$ 415.094,86	R\$ 127,10	R\$ 0,00	R\$ 80,07	R\$ 415.141,89
30/01/2024	Resgate	R\$ 96.482,01	R\$ 33,76	R\$ 0,00	R\$ 20,25	R\$ 96.495,52
31/01/2024	Resgate	R\$ 2.193,92	R\$ 0,86	R\$ 0,00	R\$ 0,48	R\$ 2.194,30
31/01/2024	Saldo Final	R\$ 55.952,92	R\$ 34,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Empresa: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
 CNPJ: 45.349.461-0009-60
 Período: 01/01/2024 à 31/01/2024
 Convênio: HOSPITALAR

Banco Do Brasil
 Ag: 3062-7
 CC: 37215-3

DT REALIZADA	CONTA DESTINO	DOCTO	VALOR	SALDO
03/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	550.290.000.021.101	R\$ 710.214,97	
03/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	550.290.000.033.068	R\$ 161.593,57	
03/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	316.827.300	R\$ 62.282,78	R\$ 934.091,32
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22.262	-R\$ 4.618,76	
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22.263	-R\$ 3.738,11	
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22.264	-R\$ 343.970,11	
04/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	22.265	-R\$ 88.396,22	
04/01/2024	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	414549	-R\$ 1.023,80	
04/01/2024	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	13318-13319	-R\$ 34,14	
04/01/2024	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	7042	-R\$ 480,20	
04/01/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	5646	-R\$ 137,50	
04/01/2024	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	4442	-R\$ 250,80	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	3747	-R\$ 53,72	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	108963	-R\$ 53,72	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	3818	-R\$ 213,21	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	3909	-R\$ 316,86	
04/01/2024	MESSER GASES LTDA	3910	-R\$ 52,81	
04/01/2024	RESCISÃO CONTRATUAL	10.411	-R\$ 2.162,69	
04/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$ 12,00	
04/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	-R\$ 488.576,67	R\$
05/01/2024	ANA CAROLINA DEMORI	550.141.510.118.568	-R\$ 2.210,69	
05/01/2024	TAYANE MIGUEL QUERINO	6	-R\$ 2.000,00	
05/01/2024	ALELO S.A	493601	-R\$ 5.580,00	
05/01/2024	ALELO S.A	493644	-R\$ 25.889,00	
05/01/2024	FGIS	dez-23	-R\$ 14.503,43	
05/01/2024	BRUNA TEODORO	10.504	-R\$ 854,37	
05/01/2024	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	5	-R\$ 4.500,00	
05/01/2024	MARILIA MARGARETH	10.506	-R\$ 1.049,17	
05/01/2024	FGIS	dez-23	-R\$ 54.612,61	
05/01/2024	TATIANE CRISTINE DOS SANTOS	5	-R\$ 13.000,00	
05/01/2024	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	186	-R\$ 527,00	
05/01/2024	GIESLENE ALVES XAVIER	10.510	-R\$ 2.201,83	
05/01/2024	LEIA MARIA DA SILVA	10.511	-R\$ 1.845,55	
05/01/2024	PATRICIA ALVES	10.512	-R\$ 1.701,30	
05/01/2024	TANIA RODRIGUES	10.513	-R\$ 2.210,69	
05/01/2024	ANA CLARA DA FONSECA	10.514	-R\$ 2.666,62	
05/01/2024	BEATRIZ SOUZA	10.515	-R\$ 2.176,69	
05/01/2024	BRUNO JOAQUIM	10.516	-R\$ 1.752,89	
05/01/2024	ELAINE APARECIDA	10.517	-R\$ 1.807,76	
05/01/2024	ELIANE PATRICIA	10.518	-R\$ 2.147,76	
05/01/2024	ISABELA MORETI	10.519	-R\$ 1.956,86	
05/01/2024	KHEROLEEN STEFANY	10.520	-R\$ 3.488,54	
05/01/2024	PRISCILA DIAS BATISTA	10.521	-R\$ 2.210,69	
05/01/2024	THAIS IZABELA	10.522	-R\$ 2.176,69	
05/01/2024	ELISANGELA APARECIDA	10.523	-R\$ 2.027,28	
05/01/2024	PAMELA KAWAMATA	10.524	-R\$ 3.808,94	
05/01/2024	NATALI GAIATO CRUZ	78	-R\$ 3.000,00	
05/01/2024	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	366	-R\$ 5.000,00	
05/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$ 920,20	
05/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$ 167.826,56	R\$
08/01/2024	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	5749	-R\$ 214,58	
08/01/2024	MESSER GASES LTDA	26004	-R\$ 4.775,29	
08/01/2024	ABREU, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES LTDA	2590	-R\$ 630,00	
08/01/2024	HUMANA AUMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	70748	-R\$ 1.259,96	
08/01/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	764005	-R\$ 2.120,00	
08/01/2024	MESSER GASES LTDA	3987	-R\$ 548,31	
08/01/2024	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	155087	-R\$ 1.496,00	
08/01/2024	CIRURGICA NEVES	19195	-R\$ 1.600,00	
08/01/2024	BIANCA PERES RENOIO - EIRELI	961	-R\$ 47,94	
08/01/2024	FERNANDO LUIZ ROBERTO 20023315881	20	-R\$ 1.850,00	
08/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$ 24,00	
08/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$ 14.566,08	R\$
09/01/2024	ALFALAGOS LTDA FILIAL	25931	-R\$ 1.183,36	
09/01/2024	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	2851	-R\$ 575,00	
09/01/2024	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	9128	-R\$ 497,95	
09/01/2024	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	9129	-R\$ 5.014,00	
09/01/2024	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	245	-R\$ 607,60	
09/01/2024	IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA	20661	-R\$ 1.977,60	
09/01/2024	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	1148686	-R\$ 199,90	
09/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$ 12,00	
09/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$ 10.067,41	R\$
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18.861	-R\$ 4.378,57	
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18.862	-R\$ 1.005,69	
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18.865	-R\$ 1.153,76	
10/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	18.866	-R\$ 576,88	
10/01/2024	ECQ SERVICOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	507	-R\$ 1.420,00	
10/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$ 12,00	
10/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$ 8.546,90	R\$
11/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	15.337	-R\$ 33.384,25	

11/01/2024	FOLHA DE PAGAMENTO	15.339	-R\$	14.205,20	
11/01/2024	ALELO S.A.	702130	-R\$	2.745,00	
11/01/2024	ALELO S.A.	702117	-R\$	11.690,00	
11/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	20,40	
11/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	62.044,85	R\$
12/01/2024	ANA CAROLINA DEMORI	550.141.510.118.568	-R\$	576,88	
12/01/2024	GISLANE ALVES XAVIER	11.201	-R\$	576,88	
12/01/2024	TANIA RODRIGUES	11.202	-R\$	576,88	
12/01/2024	ANA CLARA DA FONSECA	11.203	-R\$	576,88	
12/01/2024	BEATRIZ SOUZA	11.204	-R\$	576,88	
12/01/2024	KHEROLEEN STEFANY	11.205	-R\$	90,02	
12/01/2024	PRISCILA DIAS BATISTA	11.206	-R\$	576,88	
12/01/2024	THAIS IZABELA	11.207	-R\$	576,88	
12/01/2024	EUSANGELA APARECIDA	11.208	-R\$	576,88	
12/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	483,60	
12/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	5.188,66	R\$
15/01/2024	I.C.M.HINSTITUTO DO CORACAO DE MARIUA	0	-R\$	300,00	
15/01/2024	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	185	-R\$	1.016,28	
15/01/2024	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	155320	-R\$	1.425,47	
15/01/2024	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	56162	-R\$	1.649,16	
15/01/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	8898360	-R\$	239,02	
15/01/2024	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	252637	-R\$	1.743,80	
15/01/2024	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUIR LTDA (DRIELY)	70829	-R\$	1.259,96	
15/01/2024	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	324423	-R\$	2.064,07	
15/01/2024	PHARMEDICE MANIPULACOES ESPECIALIZADAS EIRELI	88755	-R\$	345,50	
15/01/2024	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	7585	-R\$	727,50	
15/01/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	9376	-R\$	1.643,60	
15/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	600031	-R\$	4.789,03	
15/01/2024	CIRURGICA MEDCENTER	518794	-R\$	901,46	
15/01/2024	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	108922	-R\$	1.396,20	
15/01/2024	EUROFARMA	2438594	-R\$	590,00	
15/01/2024	POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	466449	-R\$	627,03	
15/01/2024	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	19642	-R\$	2.403,32	
15/01/2024	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	47980	-R\$	401,16	
15/01/2024	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	47976	-R\$	2.319,45	
15/01/2024	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	25054	-R\$	214,80	
15/01/2024	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	15396	-R\$	445,50	
15/01/2024	RM TINTAS E TINTAS	42632	-R\$	529,86	
15/01/2024	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	56160	-R\$	547,52	
15/01/2024	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	7063	-R\$	624,00	
15/01/2024	ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP	60608	-R\$	1.221,50	
15/01/2024	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	155333	-R\$	2.461,96	
15/01/2024	MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	604050	-R\$	1.515,30	
15/01/2024	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A	659707	-R\$	139,84	
15/01/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1808680	-R\$	336,78	
15/01/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	8897938	-R\$	633,02	
15/01/2024	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	129584	-R\$	867,00	
15/01/2024	CIRURGICA MEDCENTER	518712	-R\$	1.041,76	
15/01/2024	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	233389	-R\$	1.072,54	
15/01/2024	SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	252708	-R\$	1.125,16	
15/01/2024	SERVIMED COMERCIAL LTDA	8895782	-R\$	1.911,60	
15/01/2024	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1808662	-R\$	2.749,29	
15/01/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	9377	-R\$	2.253,36	
15/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	599605	-R\$	2.700,06	
15/01/2024	DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME	28232	-R\$	448,70	
15/01/2024	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	108917	-R\$	567,62	
15/01/2024	BMG	18484	-R\$	881,50	
15/01/2024	CIRURGICA MEDCENTER	518744	-R\$	1.790,67	
15/01/2024	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	2609515	-R\$	1.941,00	
15/01/2024	BIOLINE HOS CIRURGICOS LTDA	85104	-R\$	1.957,92	
15/01/2024	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	57821	-R\$	2.409,88	
15/01/2024	PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME	11513	-R\$	2.756,45	
15/01/2024	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP EXP DE MEDICAMENTOS LTDA	21016	-R\$	4.753,00	
15/01/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DIST DE EMBALAGENS LTDA ME	23472	-R\$	250,14	
15/01/2024	ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIRA SILVA - ME	5992	-R\$	935,72	
15/01/2024	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	7392190	-R\$	1.360,30	
15/01/2024	CM HOSPITALAR S.A. - LONDRINA-PR	2609518	-R\$	1.824,28	
15/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	12,00	
15/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	70.122,04	R\$
16/01/2024	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	8386	-R\$	590,00	
16/01/2024	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	8418	-R\$	700,00	
16/01/2024	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	258	-R\$	279,00	
16/01/2024	ADVAGEN BIOTECH LTDA	4759	-R\$	325,00	
16/01/2024	EMBAPLAS COMERCIAL E DIST DE EMBALAGENS LTDA ME	23455	-R\$	600,40	
16/01/2024	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRAO	1340720	-R\$	710,74	
16/01/2024	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	13702	-R\$	5.038,00	
16/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	12,00	
16/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	8.255,14	R\$
17/01/2024	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	86573645	-R\$	962,79	
17/01/2024	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	13700	-R\$	1.042,14	
17/01/2024	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	86573579	-R\$	2.112,90	
17/01/2024	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	341342887	-R\$	25.106,53	
17/01/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	8.740	-R\$	3.117,05	
17/01/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	8.740	-R\$	723,60	
17/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	24,00	
17/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	33.089,01	R\$
18/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	550.290.000.021.101	R\$	289.785,03	
18/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	550.290.000.073.013	R\$	12.855,16	
18/01/2024	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	318.745.084	-R\$	320.087,35	
19/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	-R\$	622.727,54	R\$
19/01/2024	INSS - FOLHA	556.790.000.000.227	-R\$	40.754,75	
19/01/2024	INSS - FOLHA	556.790.000.000.227	-R\$	7.606,17	
19/01/2024	IRRF - FOLHA	556.790.000.000.227	-R\$	8.460,37	
19/01/2024	IRRF - FOLHA	556.790.000.000.227	-R\$	21.621,48	

19/01/2024	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	11.901	-R\$	893,92	
19/01/2024	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	11.902	-R\$	205,08	
19/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	24,00	
19/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	79.565,77	R\$
22/01/2024	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	758	-R\$	5.359,80	
22/01/2024	WEUNTON GONCALVES MOREIRA - ME	1776	-R\$	1.072,80	
22/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	748181	-R\$	3.901,90	
22/01/2024	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	2255	-R\$	3.286,54	
22/01/2024	LONDRI CIR	395942	-R\$	682,52	
22/01/2024	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	4011117	-R\$	1.976,19	
22/01/2024	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE CAMPINAS	277826	-R\$	2.822,00	
22/01/2024	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	70683	-R\$	1.259,96	
22/01/2024	PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA	24854	-R\$	250,00	
22/01/2024	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)	70932	-R\$	305,29	
22/01/2024	NOVA GARÇA COMÉRCIO DE GÁS LTDA	1261	-R\$	352,00	
22/01/2024	3S COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	18437	-R\$	1.944,74	
22/01/2024	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	15007	-R\$	4.815,00	
22/01/2024	3S COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	18354	-R\$	6.038,62	
22/01/2024	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	343884	-R\$	6.900,00	
22/01/2024	COMERCIAL FACIS LTDA	68366	-R\$	551,80	
22/01/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	748179	-R\$	1.500,79	
22/01/2024	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	343959	-R\$	2.400,00	
22/01/2024	RITA DE CÁSSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA	13214	-R\$	138,00	
22/01/2024	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	98	-R\$	4.333,00	
22/01/2024	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	114751	-R\$	2.873,00	
22/01/2024	GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	114873	-R\$	1.507,00	
22/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	36,00	
22/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	54.306,95	R\$
24/01/2024	ESTORNO DE PAGAMENTO - PARATY	5.165.896.912	R\$	3,34	
24/01/2024	REFRIGERAÇÃO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	8398	-R\$	700,00	
24/01/2024	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	15116	-R\$	4.824,44	
24/01/2024	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	211	-R\$	1.545,10	
24/01/2024	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	29598	-R\$	2.561,63	
24/01/2024	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	29599	-R\$	792,90	
24/01/2024	MESSER GASES LTDA	4068	-R\$	422,48	
24/01/2024	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	6659	-R\$	183,37	
24/01/2024	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	9130	-R\$	5.014,00	
24/01/2024	TREVISI E TREVISI LTDA	51306	-R\$	600,00	
24/01/2024	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	420601	-R\$	1.000,82	
24/01/2024	HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA	7288	-R\$	2.139,00	
24/01/2024	MESSER GASES LTDA	27346	-R\$	4.213,48	
24/01/2024	SACOLÃO GARÇA COMERCIAL LTDA	1639	-R\$	1.375,02	
24/01/2024	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	141798	-R\$	2.409,65	
24/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	12,00	
24/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	27.790,55	R\$
25/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	72,00	
25/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	72,00	R\$
26/01/2024	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	12.601	-R\$	167,20	
26/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	12,00	
26/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	179,20	R\$
29/01/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	258	-R\$	281,55	
29/01/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	260	-R\$	25.001,02	
29/01/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	261	-R\$	12.951,30	
29/01/2024	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	262	-R\$	5.161,75	
29/01/2024	FERREIRA DE ARAÚJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	218	-R\$	5.818,70	
29/01/2024	FERREIRA DE ARAÚJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	222	-R\$	2.094,03	
29/01/2024	ZUQUE MEDEIROS LTDA	69	-R\$	5.631,00	
29/01/2024	ZUQUE MEDEIROS LTDA	70	-R\$	5.631,00	
29/01/2024	ZUQUE MEDEIROS LTDA	71	-R\$	4.129,40	
29/01/2024	ZUQUE MEDEIROS LTDA	72	-R\$	281,55	
29/01/2024	BELLUZZI & CIA LTDA	1834	-R\$	2.530,00	
29/01/2024	OBA OGAWA LTDA	193	-R\$	17.948,81	
29/01/2024	OBA OGAWA LTDA	194	-R\$	476,75	
29/01/2024	CLÍNICA MIRANDA LTDA	807	-R\$	2.064,70	
29/01/2024	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	385	-R\$	4.317,10	
29/01/2024	CLÍNICA MÉDICA HAMZE	2145	-R\$	9.854,25	
29/01/2024	AZEVEDO PAIVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	125	-R\$	12.650,00	
29/01/2024	CLÍNICA MIRANDA LTDA	806	-R\$	14.030,57	
29/01/2024	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	1103	-R\$	16.752,22	
29/01/2024	CLÍNICA MÉDICA HAMZE	2144	-R\$	19.521,09	
29/01/2024	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	1871	-R\$	18.103,66	
29/01/2024	MCFS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	25	-R\$	300,00	
29/01/2024	L P S P SENSE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	156	-R\$	300,00	
29/01/2024	NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA	5	-R\$	1.100,00	
29/01/2024	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	200	-R\$	300,00	
29/01/2024	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	155	-R\$	600,00	
29/01/2024	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	209	-R\$	1.501,60	
29/01/2024	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA-MEDICO P. J	343	-R\$	29.534,79	
29/01/2024	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	1266	-R\$	2.205,47	
29/01/2024	CLÍNICA MÉDICA HAMZE	2150	-R\$	1.576,68	
29/01/2024	CLÍNICA MIRANDA LTDA	809	-R\$	1.794,87	
29/01/2024	ROCHA E TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	977	-R\$	3.152,58	
29/01/2024	JANZANTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1	-R\$	600,00	
29/01/2024	JANZANTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2	-R\$	1.100,00	
29/01/2024	BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	15	-R\$	2.400,00	
29/01/2024	JOÃO DEIVID MORA	237	-R\$	6.000,00	
29/01/2024	JOÃO DEIVID MORA	239	-R\$	3.600,00	
29/01/2024	JOÃO DEIVID MORA	240	-R\$	2.200,00	
29/01/2024	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	1000187	-R\$	2.720,00	
29/01/2024	IMP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	40	-R\$	4.600,00	
29/01/2024	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	797	-R\$	328,48	
29/01/2024	IRMAOS ALMEIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	242	-R\$	2.400,00	
29/01/2024	ANOVAR SACCA CLOGNESI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	13	-R\$	1.200,00	
29/01/2024	LIMA E TAVARES CLÍNICA MÉDICA LTDA - EPP	164	-R\$	10.800,00	

29/01/2024	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	50	-R\$	8.400,00	
29/01/2024	ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA	30	-R\$	4.800,00	
29/01/2024	GOMES DE MORAES SERVICOS MEDICOS EIRELI	353	-R\$	11.262,00	
29/01/2024	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	200	-R\$	2.400,00	
29/01/2024	BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	80	-R\$	4.600,00	
29/01/2024	L.P.S.P. SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	155	-R\$	5.750,00	
29/01/2024	CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA	1384	-R\$	9.713,47	
29/01/2024	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	62	-R\$	8.634,20	
29/01/2024	RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA	52	-R\$	1.200,00	
29/01/2024	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	20240005	-R\$	3.600,00	
29/01/2024	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	11	-R\$	7.200,00	
29/01/2024	ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA	51	-R\$	2.400,00	
29/01/2024	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	83	-R\$	11.925,50	
29/01/2024	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	1262	-R\$	9.971,53	
29/01/2024	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	110	-R\$	6.000,00	
29/01/2024	ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	15	-R\$	2.750,00	
29/01/2024	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	1	-R\$	5.500,00	
29/01/2024	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	199	-R\$	16.500,00	
29/01/2024	PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI	30	-R\$	12.100,00	
29/01/2024	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	187	-R\$	5.677,92	
29/01/2024	CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	24	-R\$	4.400,00	
29/01/2024	GHLD MEDICOS LTDA	199	-R\$	1.032,35	
29/01/2024	PARENTE CLINICA MEDICA LTDA	26	-R\$	3.300,00	
29/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	480,00	
29/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	415.141,89	R\$
30/01/2024	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	463	-R\$	1.126,20	
30/01/2024	ADEMIR DOMINGUES ME	3827	-R\$	633,33	
30/01/2024	MESSER GASES LTDA	4126	-R\$	316,86	
30/01/2024	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	251	-R\$	22.800,00	
30/01/2024	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	16509	-R\$	6,57	
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	6165	-R\$	138,30	
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	6160	-R\$	8.800,00	
30/01/2024	ECQ SERVICOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	518	-R\$	1.420,00	
30/01/2024	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	5681	-R\$	137,50	
30/01/2024	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	1	-R\$	18.275,00	
30/01/2024	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	109	-R\$	8.050,00	
30/01/2024	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	254	-R\$	9.600,00	
30/01/2024	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	86	-R\$	5.500,00	
30/01/2024	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	202	-R\$	8.800,00	
30/01/2024	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	255	-R\$	2.200,00	
30/01/2024	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	56	-R\$	120,00	
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	6164	-R\$	1.428,55	
30/01/2024	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	1823	-R\$	301,04	
30/01/2024	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	4952	-R\$	55,75	
30/01/2024	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	201000	-R\$	55,75	
30/01/2024	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	16508	-R\$	323,82	
30/01/2024	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	16506	-R\$	1.669,56	
30/01/2024	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	6170	-R\$	4.605,29	
30/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	132,00	
30/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	96.495,52	R\$
31/01/2024	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	2931	-R\$	2.182,30	
31/01/2024	TARIFAS BANCARIAS	01-2024	-R\$	12,00	
31/01/2024	RENDE FACIL FOMENTO	9.903	R\$	2.194,30	R\$

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
Presidente da AHH8B I Rede Santa Casa

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232
839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16
07:27:51 -0300'

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0001-02
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 / 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 Serviço - 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: 23/01/2024 a 21/02/2024

Certificação Número: 2024012318285199346770

Informação obtida em 25/01/2024 07:49:05

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

TRIBUNAL SUPERIOR
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.



TRIBUNAL SUPERIOR 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****Procuradoria da Dívida Ativa****Certidão Negativa de Débitos Tributários
da
Dívida Ativa do Estado de São Paulo**

CNPJ Base: 45.349.461

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

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº 53338026

Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 25/01/2024 07:33:30

(hora de Brasília)

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio

<http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br>



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 12:57:42 do dia 25/01/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 23/07/2024.

Código de controle da certidão: **FC77.F0A2.18AA.2C62**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Ministério da Economia

PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

O Ministério da Economia garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei nº 12.682, de 09 de julho de 2012.

A página de autenticação não faz parte dos documentos do processo, possuindo assim uma numeração independente.

Documento produzido eletronicamente com garantia da origem e de seu(s) signatário(s), considerado original para todos efeitos legais. Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001.

Histórico de ações sobre o documento:

Documento juntado ao processo em 25/01/2024 13:05:37 por Renato Vagner Correa.

Documento assinado digitalmente em 25/01/2024 13:05:37 por RENATO VAGNER CORREA.

Esta cópia / impressão foi realizada por ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL em 26/01/2024.

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

1) Acesse o endereço:

<https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx>

2) Entre no menu "Legislação e Processo".

3) Selecione a opção "e-AssinaRFB - Validar e Assinar Documentos Digitais".

4) Digite o código abaixo:

EP26.0124.08585.N6UC

5) O sistema apresentará a cópia do documento eletrônico armazenado nos servidores da Receita Federal do Brasil.

Código hash do documento, recebido pelo sistema e-Processo, obtido através do algoritmo sha2:

1348B0766CFA2B5467647796B6651FB432A4CF73BCBD87F013D4E657D5221868

BLOQUEIOS JUDICIAIS TERMO DE FOMENTO 001/2018 – HOSPITALAR

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 que no mês de Janeiro/2024 houve bloqueio judicial na Conta Corrente 37215-3 que se refere ao Termo e Fomento nº 013/2023 – Hospitalar, conforme extratos de Ordens Judiciais em anexo e tabela abaixo:**

09/01/2024	R\$ 14.913,41
15/01/2024	R\$ 13.385,96
24/01/2024	R\$ 11.677,13

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

Atenciosamente.

Garça, 15 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16 07:29:30 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Extrato de Ordens Judiciais - Consultar valor bloqueado/desbloqueado/transferido por ordem judicial

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R\$)
09/01/2024	BLOQUEIO VLR	20240000092986	3062-7 - 37215-3	14.913,41

Nome do Autor
Alan Fortunato Servicos Medicos Ltda

Data do Protocolamento
2024-01-08-15:51,14 000344

Processo
10021330220238260322

Juiz
JUIZ DE DIREITO

Vara
02 CIVEL DE LINS

UF
SP

Comarca
LINS

Tribunal
TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

Destino da Transferencia

Nome do Banco Destino:
Nome da Agência do Banco Destino:
Nome do Favorecido:
CPF/CNPJ do Favorecido:

Modalidade	Valor (R\$)
BB CDB RENDE FACIL	14.913,41
Total:	14.913,41

Extrato de Ordens Judiciais - Consultar valor bloqueado/desbloqueado/transferido por ordem judicial

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R\$)
15/01/2024	BLOQUEIO VLR	20240000268658	3062-7 - 37215-3	13.385,96

Nome do Autor

E I Martins Chaves Servicos Medicos Ltda

Data do Protocolamento

2024-01-12-16.03.13.000558

Processo

10021390920238260322

Juíz

JUIZ DE DIREITO

Vara

02 CIVEL DE LINS

UF

SP

Comarca

LINS

Tribunal

TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

Destino da Transferencia

Nome do Banco Destino:

Nome da Agência do Banco Destino:

Nome do Favorecido:

CPF/CNPJ do Favorecido:

Modalidade

BB CDB RENDE FACIL

Valor (R\$)

13.385,96

Total: 13.385,96

Extrato de Ordens Judiciais - Consultar valor bloqueado/desbloqueado/transferido por ordem judicial

Detalhamento do Evento

Data	Histórico	Protocolo	Agência/Conta	Valor (R\$)
24/01/2024	BLOQUEIO VLR	20240000681942	3062-7 - 37215-3	11.677,13

Nome do Autor
J V Cavalcante Pedrosa Luna

Data do Protocolamento
2024-01-23-07.52.25.000895

Processo
10021409120238260322

Juiz
JUIZ DE DIREITO

Vara
01 CIVEL DE LINS

UF
SP

Comarca
LINS

Tribunal
TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DE S O PAULO

Destino da Transferência

Nome do Banco Destino:
Nome da Agência do Banco Destino:
Nome do Favorecido:
CPF/CNPJ do Favorecido:

Modalidade	Valor (R\$)
BB CDB RENDE FACIL	11.677,13
Total:	11.677,13

**DECLARAÇÃO DE QUE AS DOCUMENTAÇÕES ORIGINAIS 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 originais referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Convênio Hospitalar, 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, 15 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16
07:27:22 -03'00'

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

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:

Saldo anterior	Valor
Receitas (2023)	Valor
Rendimentos	135,95

Receitas (2024)	Valor
jun/24	55.987,33

RECITAS	Origem	Núm. Doc.	Núm. Op.	Descrição	Valor	Fonte
04/01/2024	22076	550.290.000.021.101		Lib. rec. fin. conf. 13/23 a 1/23 - mem. 1doc. 31/996/23	710.214,97	ESTADUAL
03/01/2024	22074	550.290.000.031.068		Lib. rec. fin. conf. 13/23 a 1/23 - mem. 1doc. 31/996/23	151.593,57	ESTADUAL
03/01/2024	22075	516.827.380		Lib. rec. fin. conf. 13/23 a 1/23 - mem. 1doc. 31/996/23 (c. enf.)	62.282,78	FEDERAL
18/01/2024	22077	550.290.000.021.101		Lib. rec. fin. conf. 13/23 a 1/23 - mem. 1doc. 31/996/23	249.785,03	ESTADUAL
18/01/2024	22079	550.290.000.073.023		Lib. rec. fin. conf. 13/23 a 1/23 - mem. 1doc. 31/996/23 (c. enf.)	17.855,35	MUNICIPAL
18/01/2024	22078	318.745.084		Lib. rec. fin. conf. 13/23 a 1/23 - mem. 1doc. 31/996/23	320.087,35	FEDERAL
Total					1.556.818,86	

DESPESAS				Valor	Fonte	Destino	Conta	Valor B	Destino
04/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22262	MARIA FERNANDA TORON DE MELO HANZ	4.608,70	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22263	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.579,77	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	RECIBO DE FÉRIAS	22263	PAULO GUILHERME AGARELLI CONTREIRA	1.158,54	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ADRIANA GILBERTO SPOSITO	2.628,43	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	AGUIA CRISTINA DA SILVA	2.176,69	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.563,23	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	AMAUARI FERRAZ LOURENÇO	2.060,05	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.937,44	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARR	1.795,29	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	3.487,60	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.899,54	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA PAULA ORRICO DOS SANTOS	1.664,19	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANA ROBERTA BYFO ANDRIGUETO	2.250,09	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANDREA CRISTINA VELAN	2.153,56	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANDREA MARIA MIRELES SAADIA	1.795,29	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	1.841,30	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANDRESSA LIMA PACHECO SANCHES	3.774,42	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1.715,61	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1.781,29	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	APARECIDA DOS SANTOS	1.713,31	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FEIRA	5.819,59	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA BAIO	3.594,31	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	2.866,98	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B	1.815,23	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	2.541,64	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	3.471,46	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CARLOS AGUIAR DE OLIVEIRA	517,02	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2.248,53	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CAROLINE MIRANDA DA SILVA	2.256,82	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CAROLINE PEREIRA DA SILVA	2.586,28	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.645,18	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CASSIA FERNANDA CAMPANHA SAR	1.590,27	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CATHELINE REGINA CANDIDA DE SOU	1.649,30	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CLAUDIA OLIVA CORREIA	186,61	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	CLELIA MARIA DE SOUZA	1.718,89	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.295,71	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DANIELLE VIEIRA	824,98	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	1.679,63	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DEYA APARECIDA COELHO DOS SA	1.703,80	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	333,94	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDER APARECIDA DE SOUZA	2.626,09	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDILENE MARIA DOS SANTOS LOP	1.718,39	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDNA CRISTINA DE SOUZA	2.816,90	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDNA OLIVEIRA FARIAS	179,67	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EDNA SATIRO FERREIRA	1.341,06	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ELIANE TRANQUILIN LUIZ	2.060,45	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ELIUSA DE SOUZA PASSOS	1.099,48	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ELISA MENDES MAGALHAES	1.795,29	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ELZA REGINA TORRES DE SOUZA	1.942,86	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	EMY GRAZELLE LUIZ OLIVEIRA	4.144,18	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ERICA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.062,23	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FABIANE FRANCA FERNANDES	3.688,74	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FABIANE GALVÃO DE CASTRO	3.125,07	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	2.588,00	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FERNANDA COELHO ELIZABELE D	1.765,28	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FERNANDA DE OLIVEIRA	1.475,63	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FERNANDA VASCONCELOS DA SILVA VE	2.572,74	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	FRANCISCA SAMPAIO LOPES	2.352,11	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	1.846,83	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GABRIELA FAYVA PEREIRA DA SILV	3.396,98	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GILMAR DE MATOS GOMES	2.841,00	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GISELA APARECIDA PEREIRA	1.931,55	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GISELE LUIZINO DO NASCIMENTO	243,89	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GISELE MORETTI DE AQUINO	1.931,64	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GUSSANE MARGARETE SAMBO ROD	1.298,68	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	GRACIELLE SEGURA DE JESUS	1.176,69	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	HELEIDA DE CASTRO ALMEIDA DA	3.428,80	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ILANA APARECIDA DOS SANTOS DA SILVA	2.189,61	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ISABELA GUARANDA VOURONI	3.299,84	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ISABELA CRUZ CORRÊA SPARAPAN	1.757,16	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1.436,02	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	IZABEL CRISTINA VAQUERO	1.701,30	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	IZABELA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.723,52	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JANAINA LUIZINO DOS SANTOS	1.862,04	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JESSICA ALVES DE SOUZA	2.884,64	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	145,25	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOSELEDA DE ARAUJO TELLEU	1.815,42	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2.176,69	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOSELI LIMA DA SILVA	1.001,01	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	3.793,30	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LAERTE FERNANDES	2.277,08	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LAI APARECIDA RODRIGUES DIAS	2.425,57	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERRE	2.206,04	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LARISSA VENANCIO DA SILVA	1.691,45	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.346,46	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LEIDE SABRINA LUSTINO	1.715,62	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LEIZE DAVINNY LOPES ALMEIDA	3.803,00	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LIANE SANTOS AGUIAR	1.958,83	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LIANE TENORIO DE OLIVEIRA	4.142,78	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	884,31	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCAS DE LIMA SOARES	1.631,05	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCIA GASPARINI SACCIA	147,55	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCILENE KATIA BURNHIDE	1.761,29	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCILIANE DOS SANTOS PIMENTA	2.449,78	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUCIMARA APARECIDA PEREIRA	2.156,06	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUIZ CARLOS PERRONI	2.154,41	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	LUZ DA SILVA	2.232,35	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.176,69	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARCELA SALLES RODRIGUES	5.271,90	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARCELA COSTA GARCIA FAVALES	1.736,85	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARCELA APARECIDA GARCIA	1.736,85	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIA APARECIDA STANQUINI	1.736,85	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2.557,84	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	1.568,73	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIANA TASSA MARCONDES DO C	1.893,50	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4.608,74	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARIANE GOMES LOPES	1.554,81	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MARLY VENANCIO JACINTO VELAN	1.876,65	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MATEUS SILVA ANDRIGUETO	1.861,14	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MATHEUS DA SILVA MUFALO	1.742,73	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MELISSA MANHOS BASSO	3.517,85	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	MELINE DE SOUZA FERREIRA COST	1.795,29	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.193,11	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NAIR CRISTINA MARTINS	2.281,65	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NATALLIA CARAFELLO GONCALVES G	3.167,03	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NATALIA CRISTINA CORNELIO	1.832,00	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	NIVANGDA REIS VALTEIRO DOMINGO	314,96	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PATRICIA MELINA DE PAULA	2.176,69	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	1.832,28	ESTADUAL	R.H. (5)			
04/01/									

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PAULO CICERO BATISTA	4.096,20	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PAULO GUILHERME AGNELLI CONT	1.729,33	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PEDRO MANTUANI	2.791,79	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2.230,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	PRISCILA GONCALVES ALVINO	2.246,66	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	RAFAEL MOLINA DE OLIVEIRA	2.649,26	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	3.414,47	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2.705,58	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROGERIO APARECIDO ROSALHO	2.643,01	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSAMARIA VASCO DA SILVA	2.130,52	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSANA GENECIO DE SOUZA	200,96	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2.552,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1.718,39	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1.718,39	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1.660,03	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSEMEIRE RODRIGUES SPINAPPIN	2.576,05	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	1.910,65	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	RODY LICEIRO	1.876,65	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SANDRA CLICIA PEDRAL	2.592,79	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SARAH ALFARO MIRANDA DE ANDR	2.454,61	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SERGIO PEDRO DE LIMA	1.501,87	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SILVANA GOMES SOUSA	2.338,39	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SILVA ANDREA RODRIGUES DE LM	2.765,55	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	1.708,52	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	SOFIA DA SILVA CAVIOLO	1.795,29	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	TARIS CRISTINA RODRIGUES	87,54	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	TATIANA LEMES	590,17	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	TATIANE CRISTINA MARCANO PAES	2.175,84	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA BJ	4.482,73	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	THANIS CRISTINA KONDA MORENO	2.332,63	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	THALINE APARECIDA RUSSO BARRO	3.602,70	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	THAYNÁ APARECIDA DA PAZADA	2.315,87	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	VALERIA SANTOS TRELEGAN	3.507,66	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	VITORIA MARIA BEBOSA CASTANO	2.210,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	WAGNER ANTONIO BONFIM	1.878,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP HOSPITAL	22264	WASHINGTON GOMES MUADES	2.396,90	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	ADRIANA APARECIDA TAVARA KEM	2.625,48	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	ALTON FELIX JUNIOR	2.642,47	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	AMANDA VITORIA ANTONIO	1.772,39	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	ANJA GARCILHA DE AQUEINO	2.756,98	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	ANDREA MIKIO ISHIOYAMA	540,65	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	BEATRIZ GENECIO DOS SANTOS	2.626,43	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	BRUNO MAXIMIANO	1.708,99	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	CINDY GABRIEL DE OLIVEIRA ARAÚ	290,42	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	147,71	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	ELIANA PEREIRA	2.625,84	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	EMERSON LOPES DA SILVA	221,56	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	FABIANA RAMOS FORTADO DE SOU	2.534,34	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	FABIANA ROUS GUMARALS	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	FERNANDO HENRIQUE CECARIO DE	2.603,54	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	FLAVIA CARRERA DE SOUZA	2.652,62	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	GABRIELLE APARECIDA DE MOYSES	2.676,96	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	ISS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.810,99	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	JOICE BERNARDES	3.579,43	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.615,87	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	JULIANE GRACIANA RODRIGUES	3.576,14	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	LURIAN DE MOURA SILVA	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	MARIA RENIS PEREIRA DA SILVA	2.060,12	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	MARIA FERNANDA TONON DE MELL	3.630,71	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	MARIANNE MARCELINO	2.216,82	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	MARLEDO DE ALMEIDA SOUZA	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	MATEUS JACARI ALBUQUERQUE DA SI	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	MAYARA PEREIRA MORGATO	3.498,24	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.597,34	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.206,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	TATIANA KARIANA DA SILVA BERTOL	2.642,65	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3.517,41	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	THIAGO GRANDINO RAMOS	2.668,35	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	FP LTI	22265	YASMIN FREIRE BARBOSA	3.807,85	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	NF	414549	BONEX DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1.023,80	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	Junho	22,58	
04/01/2024	NF	13319	PRAXEY PRESTAMOS TURISMO E TRANSPORTE LTDA	34,34	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	NF	7042	FERNANDO N. DE FERNANDES HIGUCHI CO ME	480,20	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Junho	30,84	
04/01/2024	NF	5646	RAPTUR TRANSPORT E COLETO LTDA	137,50	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	NF	4442	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	250,80	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024	NF	3747	MESSER GASES LTDA	53,72	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	NF	30963	MESSER GASES LTDA	53,72	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	NF	3418	MESSER GASES LTDA	216,28	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	NF	3909	MESSER GASES LTDA	316,46	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	NF	3910	MESSER GASES LTDA	52,81	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
04/01/2024	TERMO DE RESCISÃO	10411	DOLGAS APARECIDO	2.162,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
04/01/2024				32,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00	
05/01/2024	FP HOSPITAL	550.141.510.118.568	ANA CAROLINA DEMORI	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	6	TATIANE MIGUEL OLIVEIRO	3.060,09	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/01/2024	NF	493601	ALELO S.A	5.580,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	493644	ALELO S.A	25.899,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	GUIA	dez/23	FGTS	14.503,43	ESTADUAL	P.H. (S)			
05/01/2024	PENSAO ALIMENTICIA	10504	BRUNIA TEOODOR	854,32	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	5	ELIPE VIEIRA LARA DE MENEZES	4.500,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/01/2024	PENSAO ALIMENTICIA	10509	MARILIA MARGARETH	1.066,27	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	GUIA	dez/23	FGTS	54.632,61	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	5	TATIANE CRISTINE DOS SANTOS	13.000,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/01/2024	NF	186	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	527,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10510	GOSIANE ALVES XAVIER	2.203,81	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10511	LEDA MARIA DA SILVA	1.845,53	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10512	PATRICIA ALVES	1.705,30	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10513	TANIA RODRIGUES	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10514	ANA CLARA DA FONSECA	2.666,62	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10515	BEATRIZ SOUZA	2.176,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10516	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	1.752,89	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10517	ELIANE APARECIDA	1.807,76	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10518	ELIANE PATRICIA	2.845,26	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10519	ISABELA MORETTI	1.956,96	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10520	JONHOLEEN STEFANY	3.488,34	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10521	PRISCILA DIAS BATISTA	2.210,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP HOSPITAL	10522	THANISABELA	2.176,69	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP LTI	10523	LESSANGELA APARECIDA	2.027,28	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	FP LTI	10524	PAMELA KAWARATA	3.808,94	ESTADUAL	R.H. (S)			
05/01/2024	NF	78	NATALI GAIATO CRUZ	1.000,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/01/2024	NF	366	SIMONE REGINA PINES SIUANI BINIUCUTI	5.000,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
06/01/2024	NF	5749	MASTEPS OBTINUIDORA LTDA - LPP	920,20	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	920,20	
06/01/2024	NF	26004	MESSER GASES LTDA	214,58	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
06/01/2024	NF	2590	ABRIL PRAÇAS DE LANCHES E BOMAS COM MANUT (INST DE ELEVADORES) LTDA	4.775,29	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
06/01/2024	NF	70748	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (GRILLY)	630,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
06/01/2024	NF	764005	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2.120,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
06/01/2024	NF	3987	MESSER GASES LTDA	548,31	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
06/01/2024	NF	155087	FUTURA COMERCIO MDL HOSPITALARES LTDA	1.496,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
06/01/2024	NF	19195	CIRURGICA NEVES	1.600,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
06/01/2024	NF	961	BIMBA FIDES BEMHO - EIRELI	42,94	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
06/01/2024	NF	20	FERNANDO LUIZ ROBERTO 2002315881	1.850,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
06/01/2024	NF			24,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	24,00	
09/01/2024	NF	25931	ALFALAGOS LTDA FILIAL	1.183,36	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
09/01/2024	NF	2851	SHEILO CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	575,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
09/01/2024	NF	9128	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	497,35	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
09/01/2024	NF	9129	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	5.014,00	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
09/01/2024	NF								



DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento
 Número do ajuste:

Número do ajuste

[illegible]

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



15/01/2024	NF	600031	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	4.789,03	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	518154	ORFUGICA MEDCENTER	901,46	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	106922	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	1.396,20	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	343859	ELUNDAFARM	590,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	466449	POLARIS IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA	627,03	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	19642	MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	2.402,32	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
15/01/2024	NF	47980	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS DE BAURILI EIRELI	401,36	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	47976	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS DE BAURILI EIRELI	2.319,45	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	25054	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	214,80	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
15/01/2024	NF	35396	PHO EDMA E HOSP. DE PROD. PARA DIÁIS LTDA	445,50	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	42632	RM TINTAS E TATAS	529,86	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
15/01/2024	NF	56160	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	542,52	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	7063	TETRA FARM INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	624,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	60008	BLUMRIA ELÉTRICA EIRELI - EPP	1.221,50	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
15/01/2024	NF	155333	FUTURA COMÉRCIO MED HOSPITALARES LTDA	2.461,96	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	506450	MICRODIN FARMACEUTICAS S.A. - BOM SABOR	1.525,30	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
15/01/2024	NF	639707	PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A.	1.393,84	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	1806860	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE	336,76	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	8897938	SERVIMED COMERCIAL LTDA	633,02	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	129584	EFB DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA	867,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	518712	CIRURGICA MEDCENTER	1.041,76	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	233388	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	1.072,54	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	252708	SOMAS/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.125,18	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	8895782	SERVIMED COMERCIAL LTDA	1.912,80	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	1808662	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2.749,29	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	9377	SULMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	2.253,36	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	599905	SUPERMEDI COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	2.700,06	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	28232	DE CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME	448,20	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	108917	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	547,62	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	18484	BMG	881,50	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	518744	CIRURGICA MEDCENTER	1.790,67	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	2608515	OH HOSPITALARES S.A. - LONDRINA-PR	1.341,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	85104	BOLINI H2S CIRURGICOS LTD	1.957,82	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	57821	HOSPITALARES COMERCIAL LTDA EPP	2.400,88	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	11513	PROFORT COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	2.756,45	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	21016	3000MED DISTRIBUIDORA S/A EPP DE MEDICAMENTOS LTDA	4.703,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	23472	EMBAPAS COMERCIAL E DISTR. DE EMBALAGENS LTDA ME	250,14	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	5962	ADRIANA DEL RECHO DE OLIVEIRA SILVA - ME	935,22	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	7392190	REVALTACADO DE PAPELARIA LTDA	1.340,30	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	2609518	OH HOSPITALARES S.A. - LONDRINA-PR	1.842,28	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	8386	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,00	
15/01/2024	NF	8418	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	580,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
15/01/2024	NF	258	REG. MOPURA-APP NATUREZA DESENVOLVIMENTO DE MANUFATURA	700,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
15/01/2024	NF	4759	ADVAGEN BIOTECH LTDA	278,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	23455	EMBAPAS COMERCIAL E DISTR. DE EMBALAGENS LTDA ME	325,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	1340720	OH HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	600,40	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	13702	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MINNA FLOR)	720,74	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	80373645	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	5.088,00	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	11700	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MINNA FLOR)	12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,00	
15/01/2024	NF	86573578	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	962,29	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
15/01/2024	NF	341342887	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	1.042,14	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	8740	SIGSAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2.112,90	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
15/01/2024	NF	8740	SIGSAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	25.306,53	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
15/01/2024	NF	66123	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	3.317,05	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	66123	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	723,60	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	66123	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	46,80	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,00	
15/01/2024	NF	66123	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	40.754,75	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	66123	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	7.606,37	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	66123	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	8.460,37	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	2949132/2949133	THOMSON REUTERS BRASIL - COPIADO	21.621,48	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	2949132/2949133	THOMSON REUTERS BRASIL - COPIADO	889,62	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	2949132/2949133	THOMSON REUTERS BRASIL - COPIADO	265,08	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	758	CASA DE CARNES BRANCO E SAPIZA LTDA	24,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,00	
15/01/2024	NF	1776	WELTON GONCALVES MOREIRA - ME	5.339,90	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
15/01/2024	NF	748181	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	1.072,80	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
15/01/2024	NF	2255	COMPANHIA ULTRAGÁS S.A	3.390,60	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	395042	LONDRIOR	3.286,54	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
15/01/2024	NF	4011117	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	662,52	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	277666	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE CAMPINAS	1.976,19	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
15/01/2024	NF	70683	HUMANA ALIMENTAR DEST MED PROD NUTR LTDA (DIRELY)	2.822,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	24804	PROGRAMA DE DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA	1.219,96	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	70932	HUMANA ALIMENTAR DEST MED PROD NUTR LTDA (DIRELY)	250,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
15/01/2024	NF	1261	NOVA GARCIA COMÉRCIO DE GÁS LTDA	305,29	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	18437	3S COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	352,00	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
15/01/2024	NF	15007	MEDICONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	1.944,74	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	18354	3S COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	8.150,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	343884	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	6.038,62	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	68366	COMERCIAL FACS LTDA	6.900,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	748179	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	551,80	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
15/01/2024	NF	343959	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	1.509,78	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	11214	RITA DE CÁSSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA	2.400,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	98	ALI S&S ENGENHARIA LTDA	138,00	ESTADUAL	R.H. (S)			
15/01/2024	NF	114751	GEMMIN GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	4.333,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF	114873	GEMMIN GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E IMPLANTES NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	2.875,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF			1.507,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
15/01/2024	NF			36,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	36,00	
24/01/2024	NF		Ittome	9,34	ESTADUAL	Outras Despesas			
24/01/2024	NF	8398	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	750,00	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
24/01/2024	NF	15116	MEDICONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4.824,44	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/01/2024	NF	211	ELECTRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1.545,10	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
24/01/2024	NF	29598	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2.543,61	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
24/01/2024	NF	29599	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	792,90	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
24/01/2024	NF	4068	MESSER GASES LTDA	422,48	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
24/01/2024	NF	6668	MAYTENDO DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	183,37	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
24/01/2024	NF	9130	SINCRONIA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5.014,00	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
24/01/2024	NF	51306	THEVINS E TREVES LTDA	600,00	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
24/01/2024	NF	426601	BONLEDO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1.000,82	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
24/01/2024	NF	7286	HUMANA ALIMENTAR - DISTR. DE MED. E PROD. NUTRICIONAIS LTDA	2.130,00	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
24/01/2024	NF	27346	MESSER GASES LTDA	4.213,48	ESTADUAL	MEDICAMENTOS			
24/01/2024	NF	1628	SACOLAD GARCIA COMERCIAL LTDA	1.375,02	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
24/01/2024	NF	141798	STERILE VITA ESTABILIZAÇÃO DE MATERIAS DE SAUDE LTDA	2.406,65	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
24/01/2024	NF			72,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	72,00	
24/01/2024	NF	13591	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	167,20	ESTADUAL	R.H. (S)			
24/01/2024	NF			12,00	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,00	
24/01/2024	NF	258	B. S. NERCOLLI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	281,55	ESTADUAL	R.H. (S)			
24/01/2024	NF	260	B. S. NERCOLLI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	25.001,02	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	261	B. S. NERCOLLI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	12.951,30	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	262	B. S. NERCOLLI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5.161,75	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	218	FERRIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	5.816,70	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	222	FERRIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	2.094,03	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	68	ZUQUE MEDICOS LTDA	5.631,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	70	ZUQUE MEDICOS LTDA	5.631,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	71	ZUQUE MEDICOS LTDA	4.129,40	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	72	ZUQUE MEDICOS LTDA	261,55	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	1834	BELLUZZO & CIA LTDA	2.300,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	193	ORA OGAWA LTDA	17.948,81	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	184	ORA OGAWA LTDA	476,75	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	807	CLINICA MIRANDA LTDA	2.064,70	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	883	CRUISEAS E PIRELS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	8.332,10	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	2145	CLINICA MEDICA HAMZ	9.854,25	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	125	ATZEVDO PANA CLINICA MEDICA EIRELI	12.650,00	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
24/01/2024	NF	806	CLINICA MIRANDA LTDA	14.030,57	ESTADUAL	S			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



29/01/2024	NF	2	JANAYNTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1.106,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	15	BULHO E BULO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	237	JOAO DEIVY MORA	6.000,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	239	JOAO DEIVY MORA	1.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	240	JOAO DEIVY MORA	2.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	1000187	JOAO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2.730,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	40	LMP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	4.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	797	QUALI VIDA ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO S/S	328,48	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	242	IRMãos ALMEIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	13	ANGELINA SACCA CLODNEIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	164	IRMA E TAVARES CLÍNICA MÉDICA LTDA - LPP	10.800,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	50	ANANIAS GODOY SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	8.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	30	ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	4.900,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	353	GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	11.262,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	200	MATEIRA CLÍNICA MÉDICA LTDA	2.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	80	BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	4.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	155	L.F.S.P. SENSE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	5.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	1384	CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA	9.713,47	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	62	FERNANDO OTAVIO PIRILS MATTEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	8.634,20	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	52	ROZ MED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	20240006	MPVS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	11	TRIS LAGOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	51	ANANIAS GODOY SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	83	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	11.925,50	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	1262	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	9.971,53	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	110	CLÍNICA MÉDICA E ASSISTÊNCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	6.000,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	15	ALTAMIRNO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA	2.750,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	1	MEDICAL VALADAO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	5.500,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	199	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	16.500,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	30	PARQUES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI	12.100,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	187	AGZVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME	5.677,92	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	24	CAROLINA MATELO E LUCAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	4.400,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	199	GHED MEDICOS LTDA	1.032,35	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	26	PARENTE CLÍNICA MÉDICA LTDA	1.300,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/01/2024	NF	463	SALLUSTIANO E SALLUSTIANO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	480,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	Tarifa bancária	480,00
30/01/2024	NF	3827	ADENIR DOMINGUES ME	1.126,20	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	4126	MESSER GABES LTDA	633,83	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
30/01/2024	NF	253	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	316,86	FEDERAL	MEDICAMENTOS		
30/01/2024	NF	16509	O.M.I.COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	22.800,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	6165	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	6,57	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
30/01/2024	NF	6160	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME	138,30	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	538	ECOSERVIÇOS TEC. MEDICOS HOSPITALARES LTDA	8.800,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	5681	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	1.420,00	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
30/01/2024	NF	1	CLÍNICA PEDIÁTRICA AGUIAR LTDA	137,50	FEDERAL	R.H. (S)		
30/01/2024	NF	109	CLÍNICA MÉDICA E ASSISTÊNCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	18.275,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	254	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	8.050,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	86	SANCHES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	9.600,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	203	FERNANDO JOSE DE LIMA MANGUEIRA	5.500,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	255	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	8.800,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	56	BOFILL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2.200,00	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	6164	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	1.200,00	FEDERAL	R.H. (S)		
30/01/2024	NF	2823	SAAL - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	1.428,55	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/01/2024	NF	4952	SAAL - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	301,04	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
30/01/2024	NF	201000	SAAL - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
30/01/2024	NF	16508	O.M.I.COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	36,75	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
30/01/2024	NF	16506	O.M.I.COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	33,82	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
30/01/2024	NF	6170	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	1.669,58	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
30/01/2024	NF			4.605,29	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
31/01/2024	NF	2931	LABORATORIO DE ANATOMIA CITO E IMUNO-HIST ELLINGER	112,00	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	132,00
31/01/2024	NF			2.182,30	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
31/01/2024	NF			12,00	FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	Tarifa bancária	12,00
Total				1.500.817,43				2.145,02

RECEITAS	Municípios	Estados	Federais	Total
Medicamentos	0,00	254.912,79	257,50	755.170,22
Material Médico e Hospitalar	0,00	13.725,57	316,86	14.042,43
Órgãos Alimentícios	0,00	98.119,96	0,00	98.119,96
Outras Matérias de Consumo	0,00	19.030,18	0,00	19.030,18
Serviços Médicos	0,00	20.393,40	0,00	20.393,40
Outros Serviços de Terceiros	0,00	175.253,25	333.709,73	508.962,98
Locação de Imóveis	0,00	33.466,91	603,33	24.099,24
Locações Diversas	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilidades Públicas	0,00	27.282,62	3.416,95	20.745,05
Combustíveis	0,00	0,00	412,54	27.695,16
Bens e Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras e Bancárias	0,00	0,00	624,00	2.312,20
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	-1,94
Total	0,00	688.000,00	539.971,91	1.500.817,43

Fontes	Previdência Social	Contribuintes
Total	1.161.593,57	339.223,86
Federal	382.370,13	339.373,91
Municipal	22.855,19	0,00
Total	1.154.618,86	339.373,91

RESUMO	Valor
Previdência Social	
Saldo Anterior	
Rend. aplicações	135,95
Rat. Repassados	1.556.818,86
Total de receitas	1.556.954,81
Despesas	1.500.967,48
Saldo a transportar	55.987,33
GLOSAS	
Receitas	
Receita Judicial	0,00
Despesa Imobiliária	0,00
Faltas Doc.	0,00
Juros	33,62
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.312,20
Total	2.345,82

DEVOLOÇÕES	Valor
Receitas	
Receita Judicial	0,00
Despesa Imobiliária	0,00
Faltas Doc.	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	0,00
Total	0,00

RECEITAS	Valor
Janeiro	12.345,82

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
Presidente da AHBB (Rede Santa Casa)

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.21
16:37:46 -03'00'

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS		
NOTIFICAÇÃO		
Nome do empregado MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE		Número Carteira Profissional 010594
		Série 00269
PERÍODOS		
De Aquisição 15/07/2022 A 14/07/2023	De Gozo das Férias 08/01/2024 A 06/02/2024 = 30 Dias	De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00		Férias: 4.276,80 P
Salário Base: 3.938,32		1/3 das Férias: 1.425,60 P
Média Horas: 74,48		Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 264,00		Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 4.276,80		1/3 do Dobro das Férias: 0,00
		Salário Família: 0,00
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00
		Desconto da Previdência: 624,24 D
		Desconto do imposto de Renda: 459,40 D
		TOTAL DOS PROVENTOS: 5.702,40 P
		TOTAL DOS DESCONTOS: 1.083,64 D
		TOTAL LIQUIDO: 4.618,76 P
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.618,76 (quatro mil seiscentos e dezoito reais e setenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.		
CIENTE, MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE		 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
		Data: 08/12/2023

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.618,76(quatro mil seiscentos e dezoito reais e setenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 05/01/2024 GARÇA	 MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HAMZ
CPF/CNPJ: 332.606.548-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.964-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 4.618,76
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.F0D.A8B.689.4A8.FF4

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

000048

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ALINE CRISTINA OLIMPIO

Número Carteira Profissional

70061

Série

354

PERÍODOS

De Aquisição

01/12/2022 A 30/11/2023

De Gozo das Férias

08/01/2024 A 06/02/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.687,08
Média Horas: 197,29
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 264,00
TOTAL BASE CALCULO: 2.148,37

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.148,37 P
1/3 das Férias: 716,12 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 246,79 D
Desconto do imposto de Renda: 37,93 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.864,49 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 284,72 D
TOTAL LIQUIDO: 2.579,77 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\$ 2.579,77 (dois mil quinhentos e setenta e nove reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

ALINE CRISTINA OLIMPIO

Data: 08/12/2023

ASSOCIAÇÃO 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 GARÇA a importância de R\$ 2.579,77 (dois mil quinhentos e setenta e nove reais e setenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/01/2024

GARÇA

ALINE CRISTINA OLIMPIO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO

CPF/CNPJ: 424.530.788-95

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.579,77

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.A18.568.D8A.6B2.E1B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

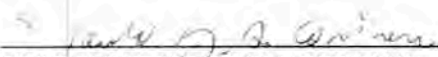
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|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 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA		Número Carteira Profissional 0131220	Série 00332
PERÍODOS			
De Aquisição 22/07/2022 A 21/07/2023	De Gozo das Férias 08/01/2024 A 22/01/2024 = 15 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00	Salário Base: 1.614,38	Férias: 939,19 P	
Média Horas: 0,00	Média Valores: 0,00	1/3 das Férias: 313,06 P	
Outras Vantagens: 264,00	TOTAL BASE CALCULO: 1.878,38	Abono de Férias: 0,00	
		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 93,91 D	
		Desconto do imposto de Renda: 0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 1.252,25 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 93,91 D	
		TOTAL LIQUIDO: 1.158,34 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.158,34 (um mil cento e cinquenta e oito reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE, 		Data: 08/12/2023	
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA		 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 GARÇA a importância de R\$ 1.158,34(um mil cento e cinquenta e oito reais e trinta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 05/01/2024 GARÇA	 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	
CPF/CNPJ:	373.314.958-01
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.303-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	1.158,34
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.266.863.B7C.7FF.B13
-------------------	-----------------------

=====

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	2.628,43
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.176,69
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	1.963,33
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	24.821.007-5	133.677.668-44	33455-3	2.060,05
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	2.917,44
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	46903939	384.268.288-33	118568-5	2.210,69
4813	ANA CAROLINA DOS SANTOS BARRA	60.301.582-7	510.221.228-19	93937-4	1.795,29
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	42.467.819-6	444.059.208-26	33636-X	3.487,60
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164x	429.952.328-83	86761-6	2.989,54
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	42128684-2	293.766.368-05	96103-5	1.664,19
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.210,69
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.153,56
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	25326165	267.051.478-22	106800-8	1.795,29
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.841,30
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	3.774,42
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.715,61
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	1.761,29
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.713,31
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.819,39
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.594,31
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIO	25.337.855-2	256.966.638-69	77317-4	2.096,98
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B	49.540.377-5	430.488.438-76	96099-3	1.815,23
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	45350847	476.913.868-77	36681-1	2.541,64
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.471,46
5480	CARLOS AGUIALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	317,02
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	2.248,53
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	55012697	461.367.318-60	101720-9	2.205,82
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.596,28
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.645,18
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	1.990,27
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU	332979611	333.192.648-50	86740-3	1.649,30
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	186,61
7110	CLELIA MARIA DE SOUZA	36.934.801-1	190.988.288-76	112959-7	1.718,39
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.269,71
3005	DANIELE VIEIRA	42523989-5	338.913.258-94	90595-X	824,99
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	45547893-4	468.516.418-01	6260-X	3.679,63
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.701,30
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	27.896.543-X	190.987.358-60	96086-1	333,94
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.626,09
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	1.718,39
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	2.816,90
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	179,67
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.341,06
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.060,45
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	1.099,49
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	486124496	388.717.168-33	27640-5	1.795,29
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	1.942,88
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	4.144,18
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.062,21
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.688,74
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.175,01
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	2.588,00
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO C	3370300662	287.449.418-62	86704-7	1.761,29
7800	FERNANDA DE OLIVEIRA	45216941	304.585.618-78	101702-0	1.475,63
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	48946797	413.546.508-08	101718-7	2.572,74
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.352,11
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	1.846,83
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	48924422-1	425.615.228-81	17812-8	3.396,98
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	407046951	366.381.118-25	29642-2	2.841,00
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.931,55
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	243,93
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	1.931,64
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.298,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-X	2.201,83
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.176,69
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	89679635	158.145.328-07	86699-7	3.428,80
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	2.169,61
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	467718003	406.503.098-63	86694-6	3.299,84
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	1.757,16
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.436,02
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	1.701,30
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	2.723,52
6088	JANAÍNA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-X	1.862,04
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	2.883,44
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	145,23
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	32717634-9	275.697.018-28	90590-9	1.815,42

000053

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	2.176,69
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	1.001,01
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	31657-1	3.793,30
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.177,08
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.625,57
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	2.206,08
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	45.230.145-7	452.770.828-75	96065-9	1.691,45
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	11656865	015.420.548-69	97301-7	2.334,46
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	0-0	1.845,55
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.715,61
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	3.920,30
5539	LILIANE SANTOS AGUIRRA	440173759	393.636.698-58	96061-6	1.958,63
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	4.142,78
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	65822819	571.467.478-24	36799-0	884,31
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	1.611,05
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	147,55
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	325423349	283.161.818-51	88576-2	1.761,29
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	453416159	366.406.858-09	30531-6	2.449,78
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	467849651	313.416.508-20	93938-2	2.158,06
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.154,41
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	2.232,35
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.176,69
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	45028069	381.082.478-02	101785-3	5.271,90
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	1.736,85
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	1.876,65
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	2.176,69
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.557,84
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	1.568,23
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	189,55
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.609,74
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	1.554,91
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	203618476	147.217.608-17	33483-9	1.876,65
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.961,14
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	3.742,73
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.517,85
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	1.795,29
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	4.130,31
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	2.283,65
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	3.787,03
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	1.832,00
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	224214536	157.906.628-38	96053-5	314,96
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	4500031332-7	1.701,30
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	2.176,69
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	3.812,28
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.430,05
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	426646988	339.603.248-98	577-0	2.210,69
6090	PAULO CICERO BATISTA	29.781.652-4	158.161.278-88	195161-0	4.096,20
7031	PAULO GUILHERME AGNELLI CONTI	49810018-2	373.314.958-01	97303-3	1.729,13
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	2.791,79
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	49.881.332-0	450.858.848-41	35897-5	2.210,69
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.246,66
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	2.649,26
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	48.090.484-4	407.027.578-96	5232-9	3.614,67
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.705,58
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.643,01
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	2.130,52
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	200,96
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.551,89
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.718,39
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.718,39
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	166,03
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	2.576,05
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	1.910,65
5057	ROSY LICERRO	264688740	171.812.358-26	33519-3	1.876,65
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	2.592,79
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	52609173-3	481.381.998-22	27450-x	2.454,61
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	1.503,87
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	1.738,39
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	2.476,55
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	40.090.018-X	354.321.388-16	101695-4	1.708,52
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	58934576-X	399.115.998-84	35055-9	1.795,29
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	87,14
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	48924780	430.452.598-04	1011719-5	2.210,69
7098	TATIANA LEMES	49482646-0	405.726.218-09	96047-0	590,17
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	2.175,64
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII	5981898	089.200.689-76	101696-2	4.682,73
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.537,43

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.602,70
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	2.315,67
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	3.507,66
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	2.210,69
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	1.878,89
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	2.198,70
Empregados: 159 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	354.140,17
(trezentos e cinquenta e quatro mil cento e quarenta reais e dezessete centavos)					

GARCA, 03/01/2024

Responsável: _____

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	45238755	469.217.078-65	2.666,62
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	2.176,69
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	1.752,89
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	1.807,76
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	2.147,76
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	1.956,86
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	3.488,54
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	2.210,69
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	2.176,69

Contribuintes

21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOS,	453326201	476.437.968-66	440,00
Empregados: 9 Estagiários: 0 Contribuintes: 1				
(vinte mil oitocentos e vinte e quatro reais e cinquenta centavos)				
			Total da Empresa:	20.824,50

GARCA, 03/01/2024

Responsável: _____

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO		Situação: Trabalhando		CPF: 266.886.928-56		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.	8,67	252,36 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,57 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,31 D			
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o			0,00	4,77 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,53	503,33 P							
VD:	0	Proventos:	3.877,14	Descontos:	1.248,71	Informativa:	233,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.628,43
NF:	1	Base INSS:	2.915,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.915,67	Valor FGTS:	233,25	Base IRRF:	1.701,27
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.	8,18	196,88 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P							
VD:	0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
NF:	0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22
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:		1.687,08		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,09	175,62 D			
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o			0,00	1,68 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,16 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			56,47	220,35 P							
D:	0	Proventos:	2.173,11	Descontos:	209,78	Informativa:	173,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.963,33
IF:	1	Base INSS:	2.173,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.173,11	Valor FGTS:	173,84	Base IRRF:	1.997,33
Empr.:	5086 AMAURI FERREIRA LOURENCO		Situação: Trabalhando		CPF: 133.677.668-44		Adm:		23/06/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 138		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO		C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:		1.734,11		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.734,11 P	8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HORA	0,00	11,20 D			
206 PERICULOSIDADE			30,00	520,23 P	998	I.N.S.S.	8,12	183,09 D			
D:	0	Proventos:	2.254,34	Descontos:	194,29	Informativa:	180,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.060,05
F:	0	Base INSS:	2.243,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.254,34	Valor FGTS:	180,34	Base IRRF:	2.071,25
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.	8,73	258,80 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,51 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,28 D			
226 AJUDA DE CUSTO			208,24	208,24 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
332 PLANTOES SOBREAVISO			557,00	557,00 P							
8182 DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o			0,00	4,22 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P							
D:	0	Proventos:	4.138,50	Descontos:	1.221,06	Informativa:	237,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.917,44
F:	0	Base INSS:	2.968,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.968,79	Valor FGTS:	237,49	Base IRRF:	1.748,01

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI			Situação: Trabalhando		CPF: 384.268.288-33		Adm: 14/06/2023	
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.	8,18	196,88 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	871,33	871,33 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				294,45	294,45 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P				
VD:	1	Proventos:	3.278,90	Descontos:	1.068,21	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60
								Liquido:	2.210,69
								Base IRRF:	1.008,24

Empr.:	4813 ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELC			Situação:	Trabalhando		CPF:	510.221.228-19		Adm:	03/05/2021	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	113		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O:	422105		Filial:	1		Salário:	1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P		998	I.N.S.S.		7,98	155,79 D	
261 AJUDA CUSTO				20,00	264,00 P							
VD:	0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29	
NF:	0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29	

Empregado:	5295 ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	Situação:	Trabalhando	CPF:	444.059.208-26	Adm:	08/10/2021
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	140	Horas Mês:	200,00
Cargo:	651 ENFERMEIRA DA QUALIDADE	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34
1 HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA	0,00	21,40 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,99 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	632,72 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P					
ID: 0 Proventos:	4.210,37	Descontos:	722,77	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	4.038,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82
doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 26/12/2023							
doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023							
</							

mp: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Situação: Trabalhando	CPF: 429.952.328-83	Adm: 03/12/2018	
ínculo: Celetista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês: 200,00	
argo: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário: 3.796,34	
1 HORAS NORMAIS	166,67	3.163,62 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 733,50 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	812 INSS FERIAS 10,80 97,68 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 19,68 D	
3 HORAS FERIAS	33,33	632,72 P	998 I.N.S.S. 9,13 309,08 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS	2,72	2,72 P	942 IRRF FERIAS 27,50 74,74 D	
807 VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 65,32 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	226,48 P	981 DESC.ADIANT.SALARIAL 150,03 150,03 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P		
D: 0 Proventos: 4.439,57	Descontos: 1.450,03	Informativa: 343,16	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.989,54
F: 0 Base INSS: 4.289,54	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.289,54	Valor FGTS: 343,16	Base IRRF: 2.904,83
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023				

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	7912 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN			Situação: Trabalhando		CPF: 469.217.078-65		Adm:	21/09/2023	
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.	8,66	251,84 D			
	269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,96 D			
	270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	96,15	96,15 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	673,03	673,03 D			
	8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	12,86 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,63	498,99 P							
VD:	2 Proventos:	3.592,45	Descontos:	925,83	Informativa:	233,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.666,62
NF:	2 Base INSS:	2.919,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.919,42	Valor FGTS:	233,54	Base IRRF:	2.246,39

Empregado:	5065 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 293.766.368-05		Adm:		23/06/2021
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		220,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80
	1	HORAS NORMAIS	220,00	1.583,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00		3,11 D
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,93		146,50 D
					52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D
VD:	0	Proventos:	1.847,80	Descontos:	183,61	Informativa:	147,82	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	1.844,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.847,80	Valor FGTS:	147,82
								Líquido:	1.664,19
								Base IRRF:	1.701,30

Empregado:	2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Situação:	Trabalhando	CPF:	387.021.298-50	Adm:	01/12/2018			
Vínculo:	Celestista	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	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
	269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
	270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P							
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P							
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P							
D:	1 Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
IF:	1 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.059,63
doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/12/2023 a 03/12/2023										

mpo:	2502 ANDREA CRISTINA VEJAN	Situação: Trabalhando	CPF: 269.354.918-35	Adm:	01/12/2018					
ínculo:	Celestista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês:	200,00					
argo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57					
	1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	23,13 D			
	269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
	270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
D:	2 Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.215,48	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.153,56
F:	0 Base INSS:	2.384,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04

Empregado:	7913 ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	Situação:	Trabalhando	CPF:	267.051.478-22	Adm:	21/09/2023			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	113	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.687,08			
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
VD:	2 Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29
NF:	2 Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.416,11

EXTRATO MENSAL											
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:		1.636,88		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	8,02	162,93 D			
250 REFLEXO EXTRAS DSR			0,00	25,90 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,78 D			
200 HORAS EXTRAS 100%			5,45	103,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	8,63 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P							
ID:	0	Proventos:	2.039,01	Descontos:	197,71	Informativa:	163,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.841,30
NF:	0	Base INSS:	2.039,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.039,01	Valor FGTS:	163,12	Base IRRF:	1.875,30
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:		3.969,70		
1 HORAS NORMAIS			193,33	3.837,38 P	998	I.N.S.S.	9,89	418,62 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	132,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	206,66 D			
231 AD FUNÇÃO			200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	255,20 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	8,80 P							
ID:	0	Proventos:	4.433,70	Descontos:	659,28	Informativa:	338,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.774,42
NF:	0	Base INSS:	4.233,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.233,70	Valor FGTS:	338,69	Base IRRF:	3.815,08
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/12/2023 a 14/12/2023											
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:		1.636,88		
1 HORAS NORMAIS			220,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	7,96	151,27 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ID:	0	Proventos:	1.900,88	Descontos:	185,27	Informativa:	152,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.715,61
NF:	0	Base INSS:	1.900,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.900,88	Valor FGTS:	152,07	Base IRRF:	1.749,61
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:		1.687,08		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ID:	0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	189,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.761,29
NF:	0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29
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:		1.634,36		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.634,36 P	998	I.N.S.S.	7,96	151,05 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ID:	2	Proventos:	1.898,36	Descontos:	185,05	Informativa:	151,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.713,31
NF:	0	Base INSS:	1.898,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.898,36	Valor FGTS:	151,86	Base IRRF:	1.368,13

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	264.646.978-03	Adm:	02/06/2021		
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	147	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	4.844,45		
1 HORAS NORMAIS	200,00	4.844,45 P	998	I.N.S.S.		11,27	720,15 D		
201 AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	24,45 D		
268 REAJUSTE SALARIAL CONVENÇAO C	698,60	698,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	621,41 D		
832 DIFERENÇA 13o	0,00	174,65 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		27,50	41,30 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
VD: 1 Proventos:	7.260,70	Descontos:	1.441,31	Informativa:	580,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	5.819,39
NF: 1 Base INSS:	6.562,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.260,70	Valor FGTS:	580,85	Base IRRF:	5.627,91

Empr.:	2657 BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS			Situação: Trabalhando		CPF: 346.916.548-36		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celestista			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.	9,71	394,35 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	71,68 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				60,01	60,01 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
VD:	3	Proventos:	4.210,37	Descontos:	616,06	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.594,31
NF:	3	Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	2.947,19

Emprr.:	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.	8,18	196,88 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				100,95	100,95 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	677,83	677,83 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P					
VD:	0 Proventos:	3.085,40	Descontos:	908,71	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
NF:	0 Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.201,74

Emp.:	5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR		Situação: Trabalhando		CPF: 256.966.638-69		Adm:		06/07/2021		
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.		8,67	252,24 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,72 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D		
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o			0,00	6,02 P	55	PENSAO ALIMENTICIA		33,34	1.049,17 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,33	502,36 P							
274 PENSAO ALIMENTICIA			483,16	483,16 P							
VD:	2	Proventos:	4.360,58	Descontos:	2.263,60	Informativa:	233,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.096,98
NF:	1	Base INSS:	2.915,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.915,95	Valor FGTS:	233,27	Base IRRF:	273,17

Empr.:	6067 BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	430.488.438-76	Adm:	18/03/2022		
Vínculo:	Celestista	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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	6,65 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.		8,02	161,79 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	260,46 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		270,17	270,17 D		
			40	HORAS FALTAS		2,68	23,87 D		
ID: 1 Proventos:	2.311,71	Descontos:	496,48	Informativa:	161,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.815,23
IF: 1 Base INSS:	2.011,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.017,67	Valor FGTS:	161,41	Base IRRF:	1.396,12

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7817 BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 476.913.868-77		Adm:	14/06/2023		
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				360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,55	240,18 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,64 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				315,68	315,68 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	7,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	892,56	892,56 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				83,45	401,82 P						
VD:	0	Proventos:	3.709,02	Descontos:	1.167,38	Informativa:	225,31	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.541,64
NF:	0	Base INSS:	2.816,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.816,46	Valor FGTS:	225,31	Base IRRF:	1.395,90

Empr.:	3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO		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			200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	3,54 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.		9,71	394,35 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	156,99 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
					981	DESC.ADIANT.SALARIAL		150,03	150,03 D		
VD:	0	Proventos:	4.210,37	Descontos:	738,91	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.471,46
NF:	0	Base INSS:	4.056,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.515,96

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:	524 ASSIST. ALMOXARIFADO			C.B.O: 414105		Filial: 1		Salário:		1.614,38	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.614,38 P	998	I.N.S.S.	7,77	125,49 D		
226 AJUDA DE CUSTO				264,00	264,00 P						
VD:	0	Proventos:	1.878,38	Descontos:	125,49	Informativa:	129,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.752,89
NF:	0	Base INSS:	1.614,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.614,38	Valor FGTS:	129,15	Base IRRF:	1.086,38

Emp.:	5015 CAMILE VITORIA VITOR	Situação: Doença		CPF: 422.266.928-86		Adm:	01/06/2021			
Vínculo:	Celestista	CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:	200,00			
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.687,08			
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC		200,00	1.687,08 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.951,08 D			
8013 INSALUB 20% DOENCA		20,00	264,00 P							
VD: 0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	1.951,08	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: 04/11/2023 a 06/03/2024										

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

EXTRATO MENSAL										
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		20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/			0,00	24,01 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	2.939,12 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS			9,42	318,81 D	
3 HORAS FERIAS		180,00	1.929,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	9,06 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS		371,49	371,49 P	998	I.N.S.S.			7,50	31,14 D	
807 VANTAGENS FERIAS		237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS			15,00	126,47 D	
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	846,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL			961,47	961,47 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		40,20	174,47 P							
ID: 0	Proventos:	4.761,10	Descontos:	4.444,08	Informativa:	303,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	317,02
VF: 0	Base INSS:	3.775,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.799,63	Valor FGTS:	303,97	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										

Emp.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Situação: Trabalhando	CPF: 397.205.898-50	Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celestista	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. 8,19 200,59 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO 0,00 0,04 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981 DESC.ADIANT.SALARIAL 270,17 270,17 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	0,38 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,70	403,70 P	
ID: 0 Proventos: 2.719,33	Descontos: 470,80	Informativa: 195,93	Informativa Dedutora: 0
VF: 0 Base INSS: 2.449,16	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.449,16	Valor FGTS: 195,93
			Líquido: 2.248,53
			Base IRRF: 1.978,36

Empregado:	7806 CAROLAINA MIRANDA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	461.367.318-60	Adm:	06/06/2023			
Vínculo:	Celestista	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		360,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,87 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		287,44	287,44 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	864,32	864,32 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P							
D: 0	Proventos:	3.271,89	Descontos:	1.066,07	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.205,82
F: 0	Base INSS:	2.402,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.346,37

emp:	6188 CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	454.116.838-31	Adm:	01/06/2022			
ínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00			
argo:	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.	8,57	242,25 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,75 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,97 D			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	14,62 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		87,03	419,06 P							
D:	1 Proventos:	3.802,72	Descontos:	1.206,44	Informativa:	227,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.596,28
F:	1 Base INSS:	2.841,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.841,25	Valor FGTS:	227,29	Base IRRF:	1.446,19

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

EXTRATO MENSAL										
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	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,67	252,62 D		
	269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	2,76 D		
	270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		7,50	1,52 D		
	8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	23,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D		
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,98	505,49 P							
ID: 1	Proventos:	3.897,55	Descontos:	1.252,37	Informativa:	234,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.645,18
NF: 1	Base INSS:	2.936,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.936,08	Valor FGTS:	234,88	Base IRRF:	1.529,64

Emp.:	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	166,67	1.786,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	475,66 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS	8,98	48,04 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,74 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	12,84 P	998	I.N.S.S.	8,08	174,38 D	
3 HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,15 D	
807 VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	942	IRRF FERIAS	15,00	11,31 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	133,75 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,88 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	151,27 P					
ID: 0 Proventos:	3.666,90	Descontos:	1.676,63	Informativa:	216,42	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.705,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.705,43	Valor FGTS:	216,42
						Líquido:	1.990,27
						Base IRRF:	1.029,68
ERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023							

Empregado:	5060 CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 333.192.648-50		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:		1.636,88	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.636,88 P	42	HORAS FALTAS DSR		1,00	8,18 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	253,88 P	998	I.N.S.S.		7,92	144,72 D	
						52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
						8792	DIAS FALTAS		1,00	54,56 D	
D: 1	Proventos:	1.890,76	Descontos:	241,46	Informativa:	146,24	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	1.649,30
F: 1	Base INSS:	1.828,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.828,02	Valor FGTS:		146,24	Base IRRF:	1.493,71

Empregado:	6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	432.072.698-77	Adm:	01/04/2022
Vínculo:	Celestista	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	20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,93 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITI	295,85	295,85 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	98,61	98,61 D	
3 HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.505,79 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS	220,28	220,28 P	812	INSS FERIAS	8,87	247,32 D	
807 VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,17 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	795,70 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,05 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	942	IRRF FERIAS	7,50	35,22 D	
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
			981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
D: 1 Proventos:	4.385,02	Descontos:	4.198,41	Informativa:	242,32	Informativa Dedutora:	0
F: 0 Base INSS:	3.028,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.029,09	Valor FGTS:	242,32
						Líquido:	186,61
						Base IRRF:	0,00
RIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024							

000064

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	7110 CLELIA MARIA DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 190.988.288-76		Adm:	14/11/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 112		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	965 AUX DE LAVANDERIA			C.B.O: 516345		Filial: 1		Salário:	1.602,58	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P					
VD: 0	Proventos:	1.866,58	Descontos:	148,19	Informativa:	149,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.718,39
NF: 0	Base INSS:	1.866,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,58	Valor FGTS:	149,32	Base IRRF:	1.718,39

Empr.:	5155 DANIEL ANTONIO BONFIM	Situação:	Trabalhando	CPF:	298.430.688-07	Adm:	01/08/2021			
Vínculo:	Celestista	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.	8,21	205,48 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,60 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o		0,00	6,61 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		112,00	458,10 P							
VD: 1	Proventos:	2.779,96	Descontos:	510,25	Informativa:	200,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.269,71
NF: 0	Base INSS:	2.509,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.509,79	Valor FGTS:	200,77	Base IRRF:	1.843,95

Impr.:	3005 DANIELE VIEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	338.913.258-94	Adm:	04/03/2020			
Vínculo:	Celestista	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		46,67	415,59 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	148,42 D			
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC		100,00	890,54 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	45,89 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		162,10	162,10 P	8208	DESCONTO DIFERENCA ADICIONAL	0,00	22,00 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		108,07	108,07 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00	1.022,54 D			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN		53,33	474,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	40,21 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	61,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D			
8013 INSALUB 20% DOENCA		20,00	132,00 P							
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	70,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		16,00	58,97 P							
D: 3	Proventos:	2.374,22	Descontos:	1.549,23	Informativa:	86,52	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	824,99
IF: 3	Base INSS:	319,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.081,51	Valor FGTS:	86,52	Base IRRF:	202,36
doença período superior a 15 dias: 24/11/2023 a 23/12/2023										

mpri:	5560 DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	Situação: Trabalhando	CPF: 468.516.418-01	Adm:	26/01/2022					
inculo:	Celestista	CC: 101	Depto: 116	Horas Mês:	200,00					
argo:	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	433,29 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,33 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	193,18 D			
250 REFLEXO EXTRAS DSR		0,00	41,42 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	0,47 D			
200 HORAS EXTRAS 100%		4,08	165,66 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	2,42 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		8,75	71,06 P							
D: 0	Proventos:	4.490,93	Descontos:	811,30	Informativa:	347,26	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	3.679,63
F: 0	Base INSS:	4.340,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.340,90	Valor FGTS:	347,26	Base IRRF:	3.757,25

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:	1.583,80
1 HORAS NORMAIS		200,00		1.583,80 P		998 I.N.S.S.		7,93	146,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		264,00 P					
VD:	0	Proventos:	1.847,80	Descontos:	146,50	Informativa:	147,82	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	1.847,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.847,80	Valor FGTS:	147,82
								Líquido:	1.701,30
								Base IRRF:	1.701,30

Empr.:	7135 DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	Situação:	Demitido	CPF:	332.183.848-69	Adm:	14/12/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	110	Horas Mês:	200,00
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O:	514325	Filial:	1	Salário:	1.622,86
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	60,00	486,86 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.622,86 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	120,00	973,72 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.162,69 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.622,86 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	528,00 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	716,95 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	108,19 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	528,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,80	128,61 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	246,40 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	108,19 D
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	158,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	74,65 D
ID:	2	Proventos:	4.733,19	Descontos:	4.733,19	Informativa:	131,92
NF:	2	Base INSS:	1.649,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.649,00
						Valor FGTS:	131,92
						Líquido:	0,00
						Base IRRF:	1.141,21
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/12/2023 a 14/12/2023							
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 19/12/2023							
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/12/2023 a 22/12/2023							
DEMITIDO EM 27/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa							

Empregado:	6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS		Situação:	Trabalhando		CPF:	190.987.358-60		Adm:	08/04/2022	
Vínculo:	Celetista		CC:	101		Depto:	119		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	502 ENFERMEIRO OBST		C.B.O:	223505		Filial:	1		Salário:	3.885,45	
1	HORAS NORMAIS		20,00	388,54 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	4.061,78 D		
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		0,91	0,91 P	812	INSS FERIAS		10,85	540,25 D		
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		0,61	0,61 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	6,71 D		
3	HORAS FERIAS		180,00	3.496,91 P	998	I.N.S.S.		7,50	27,61 D		
807	VANTAGENS FERIAS		237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS		27,50	377,32 D		
931	1/3 DAS FERIAS		33,33	1.244,84 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		1,52	1,52 D		
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	23,43 P	40	HORAS FALTAS		2,25	43,71 D		
D:	1	Proventos:	5.392,84	Descontos:	5.058,90	Informativa:	427,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	333,94
F:	0	Base INSS:	5.347,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.347,61	Valor FGTS:	427,80	Base IRRF:	142,83
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024											

Empregado:	3790 EDER APARECIDO DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	308.299.518-73	Adm:	09/10/2020
Vínculo:	Celestista	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.	8,66	251,64 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,01 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,56 D
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	8,42 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,28	497,31 P				
VD:	2	Proventos:	3.874,77	Descontos:	1.248,68	Informativa:	233,06
NF:	2	Base INSS:	2.913,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.913,30
						Informativa Dedutora:	0
						Valor FGTS:	233,06
						Líquido:	2.626,09
						Base IRRF:	1.320,00

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

EXTRATO MENSAL									
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:	1.602,58
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,19 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P				
ND:	0	Proventos:	1.866,58	Descontos:	148,19	Informativa:	149,32	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	1.866,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,58	Valor FGTS:	149,32
								Líquido:	1.718,39
								Base IRRF:	1.718,39

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				160,00	3.037,07 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	7,85 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	983,06 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				60,01	60,01 P	812	INSS FERIAS		8,43	91,53 D	
3 HORAS FERIAS				40,00	759,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	48,30 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				2,28	2,28 P	998	I.N.S.S.		9,02	292,84 D	
807 VANTAGENS FERIAS				52,80	52,80 P	942	IRRF FERIAS		7,50	11,21 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	271,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	48,38 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	211,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
						981	DESC.ADIANT.SALARIAL		150,03	150,03 D	
ID:	0	Proventos:	4.484,10	Descontos:	1.667,20	Informativa:	346,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.816,90
NF:	0	Base INSS:	4.326,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.334,07	Valor FGTS:	346,72	Base IRRF:	2.757,10
FERIAS DE 26/12/2023 - 09/01/2024											

Empregado:	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				20,00	178,11 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/				0,00	9,93 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				162,10	162,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS				0,00	2.422,97 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				108,07	108,07 P	812	INSS FERIAS				8,75	235,07 D
3 HORAS FERIAS				180,00	1.602,97 P	998	I.N.S.S.				7,50	15,33 D
806 MEDIA HORAS FERIAS				174,33	174,33 P	942	IRRF FERIAS				7,50	28,49 D
807 VANTAGENS FERIAS				237,60	237,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL				270,17	270,17 D
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	671,63 P							
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR				0,00	0,42 P							
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	26,40 P							
D:	1	Proventos:	3.161,63	Descontos:	2.981,96	Informativa:	231,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	179,67	
IF:	0	Base INSS:	2.881,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.891,04	Valor FGTS:	231,28	Base IRRF:	0,00	
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024												

000067

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

EXTRATO MENSAL										
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:		1.583,80	
	1 HORAS NORMAIS	133,33	1.055,87 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	440,44 D		
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	211,17 P	812	INSS FERIAS		8,17	39,31 D		
	940 DIFERENCA DE FERIAS	11,42	11,42 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	3,87 D		
	8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3,82	3,82 P	998	I.N.S.S.		7,67	114,61 D		
	8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,06	0,06 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
	3 HORAS FERIAS	40,00	305,34 P							
	806 MEDIA HORAS FERIAS	1,67	1,67 P							
	807 VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P							
	931 1/3 DAS FERIAS	33,33	119,94 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P							
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	35,20 P							
VD: 0	Proventos:	1.973,29	Descontos:	632,23	Informativa:	157,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.341,06
NF: 0	Base INSS:	1.973,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.973,29	Valor FGTS:	157,86	Base IRRF:	1.359,76
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/12/2023 a 10/12/2023										
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023										
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:		1.733,64	
	1 HORAS NORMAIS	166,67	1.444,70 P	998	I.N.S.S.		7,99	157,03 D		
	206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P							
ID: 0	Proventos:	1.964,79	Descontos:	157,03	Informativa:	157,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.807,76
VF: 0	Base INSS:	1.964,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.964,79	Valor FGTS:	157,18	Base IRRF:	1.436,79
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:		2.338,41	
	1 HORAS NORMAIS	200,00	2.338,41 P	998	I.N.S.S.		8,15	190,65 D		
ID: 1	Proventos:	2.338,41	Descontos:	190,65	Informativa:	187,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.147,76
VF: 1	Base INSS:	2.338,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.338,41	Valor FGTS:	187,07	Base IRRF:	1.810,41
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:		2.015,83	
	1 HORAS NORMAIS	200,00	2.015,83 P	998	I.N.S.S.		8,13	185,38 D		
	261 AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
D: 0	Proventos:	2.279,83	Descontos:	219,38	Informativa:	182,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.060,45
VF: 0	Base INSS:	2.279,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.279,83	Valor FGTS:	182,38	Base IRRF:	2.094,45

000068

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3692 ELIAS SILVA DE CARVALHO			Situação: Demitido		CPF: 305.508.208-76		Adm:	03/08/2020		
Vínculo:	Celetista			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			66,67	714,52 P	9391	DESCONTO DIFERENCA 13o RESCISA		0,00	178,63 D	
28	FERIAS VENCIDAS			1,00	2.143,57 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE		0,00	31,28 D	
29	FERIAS PROPORCIONAIS			4,00	571,62 P	9395	DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RES		0,00	22,00 D	
64	1/3 FERIAS RESCISAO			33,33	906,48 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	5.089,72 D	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL			4,00	87,50 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	62,76 D	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL			4,00	70,40 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		7,50	51,03 D	
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS			1,00	311,86 P						
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS			1,00	264,00 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	243,17 P						
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	88,00 P						
202	ADICIONAL NOTURNO 40%			8,00	34,30 P						
VD:	1	Proventos:	5.435,42	Descontos:	5.435,42	Informativa:	138,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	1	Base INSS:	836,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	836,82	Valor FGTS:	138,07	Base IRRF:	774,06
DEMITIDO EM 10/12/2023 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											

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:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				120,00	1.012,25 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	932,53 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS				24,33	24,33 P	812	INSS FERIAS		7,50	75,60 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				8,11	8,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	13,37 D	
3 HORAS FERIAS				80,00	650,50 P	998	I.N.S.S.		7,50	90,23 D	
807 VANTAGENS FERIAS				105,60	105,60 P						
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	252,03 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	158,40 P						
ID:	0	Proventos:	2.211,22	Descontos:	1.111,73	Informativa:	176,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.099,49
VF:	0	Base INSS:	2.211,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.211,22	Valor FGTS:	176,89	Base IRRF:	1.067,05
FERIAS DE 20/12/2023 - 03/01/2024											

Impr.:	3922 ELISA MENDES MAGALHAES		Situação: Trabalhando		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:		1.687,08		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D			
261 AJUDA CUSTO			20,00	264,00 P							
D:	0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29
IF:	0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29

Empregado:	5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	304.374.638-42	Adm:	24/06/2021			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	108	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O:	521130	Filial:	1	Salário:	1.687,08			
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,06	169,46 D			
8181	DIFERENÇA MÉDIA HORA 13o	0,00	10,36 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,94 D			
261	AJUDA CUSTO	20,00	264,00 P							
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	151,84 P							
D:	0 Proventos:	2.113,28	Descontos:	170,40	Informativa:	169,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.942,88
F:	1 Base INSS:	2.113,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.113,28	Valor FGTS:	169,05	Base IRRF:	1.942,88

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.	10,50	521,68 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,57 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	272,70 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	4,06 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	0,79 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				112,00	909,52 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D		
ND:	1	Proventos:	5.123,95	Descontos:	979,77	Informativa:	397,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.144,18
NF:	1	Base INSS:	4.973,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.973,92	Valor FGTS:	397,90	Base IRRF:	4.112,05
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:		2.281,76	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.281,76 P	998	I.N.S.S.	8,13	185,55 D		
						52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	2	Proventos:	2.281,76	Descontos:	219,55	Informativa:	182,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.062,21
NF:	2	Base INSS:	2.281,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.281,76	Valor FGTS:	182,54	Base IRRF:	1.717,03
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.	8,74	259,92 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,29 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,71 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	10,73 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				117,62	566,36 P						
ND:	0	Proventos:	3.946,13	Descontos:	1.257,39	Informativa:	238,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.688,74
NF:	0	Base INSS:	2.984,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.984,66	Valor FGTS:	238,76	Base IRRF:	1.761,98
Empr.:	7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO			Situação: Trabalhando		CPF: 352.793.258-56		Adm:		26/12/2022	
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	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,68 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
ND:	0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.194,03	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.175,01
NF:	0	Base INSS:	2.405,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/12/2023 a 29/12/2023											

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

EXTRATO MENSAL										
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				193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,24 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,14 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,08 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	1,18 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	255,20 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	8,80 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				96,03	460,71 P					
VD: 2	Proventos:	3.830,93	Descontos:	1.242,93	Informativa:	229,55	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.588,00
NF: 2	Base INSS:	2.869,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.869,46	Valor FGTS:	229,55	Base IRRF:	1.281,43
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2023 a 26/12/2023										

Empr.:	2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI			Situação:	Trabalhando		CPF:	287.449.418-62		Adm:	01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	113		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O:	422105		Filial:	1		Salário:	1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P		998	I.N.S.S.		7,98	155,79 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
VD: 0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	189,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.761,29		
NF: 0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29		

Empregado:	7800 FERNANDA DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	304.585.618-78	Adm:	30/05/2023			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	109	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.583,80			
1 HORAS NORMAIS	312,00	1.372,63 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	1,48 D				
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	48,00	211,17 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	48,00	246,37 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	228,80 P	998	I.N.S.S.	7,76	124,32 D				
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	35,20 P								
VD: 0	Proventos:	1.847,80	Descontos:	372,17	Informativa:	128,11	Informativa Dedutora: 0	Líquido:	1.475,63	
NF: 0	Base INSS:	1.599,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.601,43	Valor FGTS:	128,11	Base IRRF:	1.477,11
lovo afast. mesma doença: 01/11/2023 a 04/12/2023										

mprr:	7820 FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Situação:	Trabalhando	CPF:	413.546.508-08	Adm:	14/06/2023			
nculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00			
argo:	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.	8,53	238,14 D				
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,82 D				
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	276,22	276,22 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	853,10	853,10 D				
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	20,30 P								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P								
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	79,92	384,83 P								
D: 2	Proventos:	3.665,80	Descontos:	1.093,06	Informativa:	225,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.572,74
F: 2	Base INSS:	2.812,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.812,70	Valor FGTS:	225,01	Base IRRF:	1.959,60

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

EXTRATO MENSAL									
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:	1.583,80
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	8,23	210,42 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	4,87 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P				
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	528,00 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				49,33	182,30 P				
ND:	2	Proventos:	2.562,97	Descontos:	210,86	Informativa:	205,02	Informativa Dedutora:	0
NF:	2	Base INSS:	2.562,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.562,97	Valor FGTS:	205,02
								Liquido:	2.352,11
								Base IRRF:	1.972,93

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				186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.		8,03	164,25 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.				162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.				108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		270,17	270,17 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				13,33	118,74 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	246,40 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	17,60 P						
ID:	1	Proventos:	2.315,25	Descontos:	468,42	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.846,83
NF:	1	Base INSS:	2.045,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.421,07
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 22/12/2023											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/12/2023 a 24/12/2023											

Empregado:	7169 GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA			Situação:	Trabalhando		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:	3.673,89	
1 HORAS NORMAIS				150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.		9,58	377,21 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	163,70 D		
ID:	0	Proventos:	3.937,89	Descontos:	540,91	Informativa:	315,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.396,98	
NF:	0	Base INSS:	3.937,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.937,89	Valor FGTS:	315,03	Base IRRF:	3.560,68	

mpr.: inculco: argo:	6191 GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO Celetista 71 TEC. ENFERMAGEM	Situação: Demitido CC: 101 C.B.O: 322205	CPF: 444.997.038-16 Depto: 121 Filial: 1	Adm: Horas Mês: Salário:	02/06/2022 200,00 2.143,57						
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	13,33	142,90 P	9391	DESCONTO DIFERENCA 13o RESCISAO	0,00	178,63 D				
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RESCISAO	0,00	23,91 D				
806	MEDIA HORAS FERIAS	64,91	64,91 P	9395	DESCONTO DIF ADICIONAL 13o RESCISAO	0,00	22,00 D				
807	VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMITENTE	57,51	57,51 D				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	155,39 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERMITENTE	19,17	19,17 D				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	1.071,79 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.143,57 D				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	51,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	482,91 D				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	132,00 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	298,98 D				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	418,38 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	264,00 D				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	4,60 P	812	INSS FERIAS	9,03	49,36 D				
224	BANCO DE HORAS	48,43	874,49 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	77,62 D				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	329,59 P	942	IRRF FERIAS	15,00	12,61 D				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
D:	0	Proventos:	3.664,27	Descontos:	3.664,27	Informativa:	126,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
F:	0	Base INSS:	1.579,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.579,87	Valor FGTS:	126,38	Base IRRF:	961,97
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023 DEMITIDO EM 07/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	2541 GILMAR DE MATOS GOMES			Situação: Trabalhando		CPF: 366.381.118-25		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				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,91	279,51 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,85 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	1,41 D	
250 REFLEXO EXTRAS DSR				0,00	67,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
200 HORAS EXTRAS 100%				11,25	270,85 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	20,64 P	40	HORAS FALTAS	2,23	23,90 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	252,26 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				103,95	498,09 P					
VD: 0	Proventos:	4.214,59	Descontos:	1.373,59	Informativa:	252,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.841,00
NF: 0	Base INSS:	3.157,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.157,77	Valor FGTS:	252,62	Base IRRF:	1.914,94

Empr.:	5489 GISELA APARECIDA PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 248.622.498-09		Adm:	02/12/2021	
Vínculo:	Celestista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.583,80	
	1 HORAS NORMAIS		200,00	1.583,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	9,99 D	
	17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	528,00 P	998	I.N.S.S.		8,06	170,26 D	
VD: 0	Proventos:	2.111,80	Descontos:	180,25	Informativa:	168,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.931,55
NF: 0	Base INSS:	2.101,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.111,80	Valor FGTS:	168,94	Base IRRF:	1.941,54

Impr.:	4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	334.075.558-22	Adm:	05/02/2021
Vínculo:	Celestista	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	13,33	142,91 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	25,43 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.027,51 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,40	327,34 D	
3 HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,05 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS	364,73	364,73 P	998	I.N.S.S.	7,50	22,41 D	
807 VANTAGENS FERIAS	246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	127,54 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	870,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	17,60 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	138,31 P					
D: 0 Proventos:	4.742,68	Descontos:	4.498,75	Informativa:	302,49	Informativa Dedutora:	0
IF: 0 Base INSS:	3.755,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.781,21	Valor FGTS:	302,49
						Líquido:	243,93
						Base IRRF:	0,00
ERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024							

Empregado:	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:		1.583,80		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.583,80 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	4,70 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.		8,08	173,11 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			80,00	295,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
D: 2	Proventos:	2.143,45	Descontos:	211,81	Informativa:	171,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.931,64	
F: 1	Base INSS:	2.138,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.143,45	Valor FGTS:	171,47	Base IRRF:	1.591,16	

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES			Situação: Trabalhando		CPF: 275.793.348-52		Adm:	01/09/2021	
Vínculo:	Celestista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.583,80	
1 HORAS NORMAIS		160,00		1.267,04 P		937 ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	438,51 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS		11,42		11,42 P		812 INSS FERIAS		8,17	39,01 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS		3,81		3,81 P		821 INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	3,96 D	
3 HORAS FERIAS		40,00		305,34 P		998 I.N.S.S.		7,67	114,61 D	
807 VANTAGENS FERIAS		52,80		52,80 P		203 DESC VALE TRANSPORTE		6,00	76,02 D	
931 1/3 DAS FERIAS		33,33		119,38 P						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		211,20 P						
ND: 2	Proventos:	1.970,99	Descontos:	672,11	Informativa:	157,67	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.298,88
NF: 1	Base INSS:	1.970,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.970,99	Valor FGTS:	157,67	Base IRRF:	980,49
FERIAS DE 26/12/2023 - 24/01/2024										

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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	8,86 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.		8,18	196,88 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P						
ND: 0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.167,21	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.201,83
NF: 0	Base INSS:	2.398,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22

Empr.:	7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS			Situação: Trabalhando		CPF: 457.653.518-83		Adm:	09/10/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P					
VD: 2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
NF: 2	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04

Emp.:	4098 HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO	Situação:	Demitido	CPF:	466.932.338-56	Adm:	01/02/2021				
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	108	Horas Mês:	200,00				
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O:	521130	Filial:	1	Salário:	1.687,08				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	6,67	56,24 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCISAO	843,54	843,54 D				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	984,13 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	132,00	132,00 D				
8553	VANTAGENS 13º RESCISAO	7,00	154,00 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.687,08 D				
8556	13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	4,00	562,36 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	948,71 D				
8560	VANTAGENS 13º LICENCA MATERNI	4,00	88,00 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	0,04 D				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	1.405,90 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	264,00 D				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	220,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	4,87 D				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	541,97 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	141,16 D				
261	AJUDA CUSTO	20,00	8,80 P								
ND:	0	Proventos:	4.021,40	Descontos:	4.021,40	Informativa:	70,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	1.853,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	877,99	Valor FGTS:	70,23	Base IRRF:	1.707,50
DEMITIDO EM 01/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											

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

EXTRATO MENSAL										
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:		3.763,93	
1 HORAS NORMAIS			145,00	3.638,47 P	998	I.N.S.S.	9,68	389,81 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			5,00	125,46 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	175,32 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	255,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	8,80 P						
VD: 0	Proventos:	4.027,93	Descontos:	599,13	Informativa:	322,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.428,80
NF: 0	Base INSS:	4.027,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.027,93	Valor FGTS:	322,23	Base IRRF:	3.638,12
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 06/12/2023										

Emp.:	5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	257.207.358-79	Adm:	05/12/2021				
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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	7,08 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.		8,18	196,88 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		6,67	71,45 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	255,20 P								
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	8,80 P								
ID:	1	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.199,43	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.169,61
VF:	1	Base INSS:	2.400,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.059,63
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 06/12/2023											

Emp.:	2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Situação:	Trabalhando	CPF:	406.503.098-63	Adm:	01/12/2018			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	108	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	60 FARMACEUTICO (A)	C.B.O:	223405	Filial:	1	Salário:	3.288,05			
1 HORAS NORMAIS		200,00	3.288,05 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	31,25 D		
261 AJUDA CUSTO		20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.		9,48	364,81 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		45,00	295,92 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	152,07 D		
D:	0 Proventos:	3.847,97	Descontos:	548,13	Informativa:	307,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.299,84
IF:	0 Base INSS:	3.816,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.847,97	Valor FGTS:	307,83	Base IRRF:	3.483,16

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

1 HORAS NORMAIS		200,00	1.687,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	4,13 D			
261 AJUDA CUSTO		20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D			
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
D: 1	Proventos:	1.951,08	Descontos:	193,92	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.757,16
F: 1	Base INSS:	1.946,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.605,70

Empre:	5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA	Situação:	Trabalhando	CPF:	461.632.508-18	Adm:	23/06/2021
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	108	Horas Mês:	200,00
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O:	521130	Filial:	1	Salário:	1.687,08

1 HORAS NORMAIS		200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,08	174,92 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	2,35 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,22 D

D: 0	Proventos:	2.166,00	Descontos:	209,14	Informativa:	173,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.956,86
F: 2	Base INSS:	2.166,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.166,00	Valor FGTS:	173,27	Base IRRF:	1.990,86

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

EXTRATO MENSAL											
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:	1.636,88		
1 HORAS NORMAIS				166,67	1.364,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	375,69 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS				9,83	9,83 P	812	INSS FERIAS		8,19	33,62 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				3,28	3,28 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	3,22 D	
3 HORAS FERIAS				33,33	262,98 P	998	I.N.S.S.		7,76	123,94 D	
807 VANTAGENS FERIAS				44,00	44,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	102,33 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P						
ND:	1	Proventos:	2.006,49	Descontos:	570,47	Informativa:	160,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.436,02
NF:	0	Base INSS:	2.006,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.006,49	Valor FGTS:	160,51	Base IRRF:	1.267,32
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023											

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:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS			193,33	1.531,01 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	52,79 P						
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	255,20 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	8,80 P						
VD: 0	Proventos:	1.847,80	Descontos:	146,50	Informativa:	147,82	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.701,30
NF: 0	Base INSS:	1.847,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.847,80	Valor FGTS:	147,82	Base IRRF:	1.701,30
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 18/12/2023										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023										

Emprr.:	5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Situação:	Trabalhando	CPF:	369.742.648-60	Adm:	16/07/2021			
Vínculo:	Celestista	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.	8,71	257,19 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	3,15 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	2,39 D			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	35,05 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		112,90	543,63 P							
ID: 0	Proventos:	3.947,72	Descontos:	1.224,20	Informativa:	238,89	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.723,52
IF: 0	Base INSS:	2.986,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.986,25	Valor FGTS:	238,89	Base IRRF:	1.764,44

Emp.:	6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	439.650.708-94	Adm:	02/04/2022			
Vínculo:	Celestista	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		193,33	1.721,71 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	18,79 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	8,03	164,25 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		6,67	59,37 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	255,20 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	8,80 P							
D:	0 Proventos:	2.315,25	Descontos:	453,21	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.862,04
F:	0 Base INSS:	2.026,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.610,66
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/12/2023 a 09/12/2023										

000076

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.	8,73	258,80 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.				576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,51 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,28 D		
226 AJUDA DE CUSTO				208,24	208,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
332 PLANTOES SOBREAVISO				557,00	557,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o				0,00	4,22 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
VD:	1	Proventos:	4.138,50	Descontos:	1.255,06	Informativa:	237,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.883,44
NF:	1	Base INSS:	2.968,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.968,79	Valor FGTS:	237,49	Base IRRF:	1.558,42

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:		1.583,80		
1 HORAS NORMAIS			13,33	105,59 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	2.080,05 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS			53,29	53,29 P	812	INSS FERIAS			8,18	185,30 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS			18,10	18,10 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	1,71 D	
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS			1,03	1,03 P	998	I.N.S.S.			7,50	14,67 D	
3 HORAS FERIAS			186,67	1.424,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS			27,69	27,69 P							
807 VANTAGENS FERIAS			246,40	246,40 P							
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	566,34 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	17,60 P							
VD:	0	Proventos:	2.460,96	Descontos:	2.315,73	Informativa:	196,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	145,23
NF:	0	Base INSS:	2.460,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.460,96	Valor FGTS:	196,87	Base IRRF:	106,81
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024											

Empregado:	2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI		Situação: Trabalhando		CPF: 275.697.018-28		Adm:		02/03/2020	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.622,86	
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.		8,01	161,11 D	
250 REFLEXO EXTRAS DSR			0,00	24,67 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,04 D	
200 HORAS EXTRAS 100%			5,23	98,68 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	0,36 P						
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P						
D: 0	Proventos:	2.010,57	Descontos:	195,15	Informativa:	160,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.815,42
IF: 0	Base INSS:	2.010,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.010,57	Valor FGTS:	160,83	Base IRRF:	1.849,42

Empregado:	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				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
D: 2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69	
F: 0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04	

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: 121		Horas Mês:	200,00
Cargó:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS		20,00	214,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00		2.610,14 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS		9,04		266,20 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS		0,00		28,64 D
226 AJUDA DE CUSTO		208,24	208,24 P	998	I.N.S.S.		7,50		64,00 D
332 PLANTOES SOBREAVISO		557,00	557,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00		3,42 D
8112 DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS		13,92	13,92 P	942	IRRF FERIAS		15,00		68,45 D
8190 DIFERENÇA MEDIA VALOR FERIAS		41,77	41,77 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		7,50		2,60 D
8182 DIFERENÇA MEDIA VALOR 13o		0,00	37,98 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47		961,47 D
3 HORAS FERIAS		180,00	1.929,21 P						
805 MEDIA VALOR FERIAS		41,78	41,78 P						
807 VANTAGENS FERIAS		237,60	237,60 P						
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	736,20 P						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	26,40 P						
VD: 0 Proventos:	5.005,93	Descontos:	4.004,92	Informativa:	306,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.001,01
NF: 0 Base INSS:	3.836,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.836,22	Valor FGTS:	306,88	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024									

Empr.:	7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM			Situação: Trabalhando		CPF: 379.985.988-83		Adm:		27/02/2023	
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				200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	14,18 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.		10,03	440,62 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	142,75 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		150,03	150,03 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				40,70	330,51 P						
VD:	2	Proventos:	4.540,88	Descontos:	747,58	Informativa:	351,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.793,30
NF:	2	Base INSS:	4.376,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.390,85	Valor FGTS:	351,26	Base IRRF:	3.421,02

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.		9,71	394,35 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	143,45 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				16,63	16,63 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		106,65	106,65 D	
D:	0	Proventos:	4.166,99	Descontos:	678,45	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.488,54
IF:	0	Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.425,69

mpri:	2623 LAERTE FERNANDES	Situação:	Trabalhando	CPF:	250.077.578-02	Adm:	22/01/2019			
ínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	110	Horas Mês:	200,00			
argo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O:	514325	Filial:	1	Salário:	1.622,86			
1 HORAS NORMAIS		186,67	1.514,67 P	998	I.N.S.S.	8,08	173,77 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN		13,33	108,19 P							
231 AD FUNÇÃO		200,00	200,00 P							
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	492,80 P							
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR		40,00	35,19 P							
D:	1 Proventos:	2.350,85	Descontos:	173,77	Informativa:	172,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.177,08
F:	0 Base INSS:	2.150,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.150,85	Valor FGTS:	172,06	Base IRRF:	1.787,49
doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 19/12/2023										

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL	Situação:	Trabalhando	CPF:	375.929.138-44	Adm:	14/04/2022		
Vínculo:	Celestista	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.	8,62	247,61 D			
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,27 D			
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,15 D			
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	2,24 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,32	463,79 P							
ND:	0 Proventos:	3.835,07	Descontos:	1.209,50	Informativa:	229,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.625,57
NF:	0 Base INSS:	2.873,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.873,60	Valor FGTS:	229,87	Base IRRF:	1.664,25

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			200,00	2.143,57 P	8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HOR/		0,00	9,83 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.		8,19	200,76 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			8,95	43,10 P						
ND:	0 Proventos:	3.412,14	Descontos:	1.206,06	Informativa:	196,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.206,08
NF:	0 Base INSS:	2.440,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.450,67	Valor FGTS:	196,05	Base IRRF:	1.288,44

Emp.:	6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	452.770.828-75	Adm:	27/03/2022			
Vínculo:	Celestista	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		140,00	1.246,76 P	8205	DESCONTO DIFERENÇA MEDIA HOR/A	0,00	26,32 D			
6 AFAST.P/ACID.TRABALHO		6,67	59,37 P	8408	DESCONTO HORAS AFASTADAS ACIE	6,67	68,17 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.	7,94	148,13 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN		53,33	474,95 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	118,74 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	167,20 P							
8009 INSALUB 20% ACID.TRAB		20,00	8,80 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	70,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		6,50	25,33 P							
D: 0	Proventos:	2.322,98	Descontos:	631,53	Informativa:	154,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.691,45
IF: 0	Base INSS:	1.839,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.934,07	Valor FGTS:	154,72	Base IRRF:	1.447,60
doença período superior a 15 dias: 02/11/2023 a 01/12/2023										
doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 19/12/2023										
doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/12/2023 a 25/12/2023										

Empregado:	6199 LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	015.420.548-69	Adm:	06/06/2022
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	110	Horas Mês:	200,00
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O:	514325	Filial:	1	Salário:	2.035,40
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.035,40 P	998	I.N.S.S.	8,23	210,90 D	
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	528,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,04 D	
D: 0 Proventos:	2.563,40	Descontos:	228,94	Informativa:	205,07	Informativa Dedutora:	0
F: 0 Base INSS:	2.563,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.563,40	Valor FGTS:	205,07
						Base IRRF:	2.352,50

000079

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: 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.	8,01		160,76 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P						
ND: 0	Proventos:	2.006,31	Descontos:	160,76	Informativa:	160,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.845,55	
NF: 0	Base INSS:	2.006,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.006,31	Valor FGTS:	160,50	Base IRRF:	1.478,31	
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:		1.636,88
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.636,88 P	998	I.N.S.S.	7,96		151,27 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
VD: 3	Proventos:	1.900,88	Descontos:	185,27	Informativa:	152,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.715,61	
NF: 3	Base INSS:	1.900,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.900,88	Valor FGTS:	152,07	Base IRRF:	1.180,84	
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:		3.885,45
1 HORAS NORMAIS				193,33	3.755,93 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR	0,00		15,01 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				0,91	0,91 P	998	I.N.S.S.	10,30		485,40 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				0,61	0,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		255,96 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	129,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	255,20 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52		1,52 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	8,80 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				67,77	561,22 P						
VD: 1	Proventos:	4.712,19	Descontos:	791,89	Informativa:	376,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.920,30	
NF: 1	Base INSS:	4.695,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.710,67	Valor FGTS:	376,85	Base IRRF:	4.034,16	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 15/12/2023											
Empr.:	5539 LILIANE SANTOS AGUIRRA			Situação: Trabalhando			CPF: 393.636.698-58		Adm:		12/01/2022
Vínculo:	Celetista			CC: 101			Depto: 109		Horas Mês:		200,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320			Filial: 1		Salário:		1.602,58
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.	8,07		171,95 D	
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	528,00 P						
VD: 2	Proventos:	2.130,58	Descontos:	171,95	Informativa:	170,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.958,63	
NF: 2	Base INSS:	2.130,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.130,58	Valor FGTS:	170,44	Base IRRF:	1.579,45	
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:		3.885,45
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.	10,52		527,23 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				0,91	0,91 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00		1,75 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				0,61	0,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		313,77 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	12,48 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50		2,42 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00		34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				103,63	860,02 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52		1,52 D	
VD: 1	Proventos:	5.023,47	Descontos:	880,69	Informativa:	401,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.142,78	
NF: 1	Base INSS:	5.021,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.021,95	Valor FGTS:	401,74	Base IRRF:	4.301,86	

000080

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

EXTRATO MENSAL									
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:	1.687,08		
1 HORAS NORMAIS		113,33	956,01 P	998	I.N.S.S.	7,50	71,70 D		
ND: 0	Proventos:	956,01	Descontos:	71,70	Informativa:	76,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	956,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	956,01	Valor FGTS:	76,48	Base IRRF:

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:	1.687,08				
1 HORAS NORMAIS		160,00	1.349,66 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00 16,35 D				
940 DIFERENCA DE FERIAS		12,17	12,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00 511,41 D				
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS		4,58	4,58 P	812	INSS FERIAS	8,58 48,76 D				
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS		1,57	1,57 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00 2,30 D				
3 HORAS FERIAS		40,00	325,25 P	998	I.N.S.S.	7,88 139,42 D				
806 MEDIA HORAS FERIAS		47,49	47,49 P	942	IRRF FERIAS	7,50 7,22 D				
807 VANTAGENS FERIAS		52,80	52,80 P							
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	141,85 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	211,20 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		50,03	189,94 P							
VD: 0	Proventos:	2.336,51	Descontos:	725,46	Informativa:	186,92	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.611,05
NF: 0	Base INSS:	2.320,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.336,51	Valor FGTS:	186,92	Base IRRF:	1.609,08
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023										

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		13,33	142,91 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,29 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.880,12 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,22	299,66 D			
3 HORAS FERIAS		186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,64 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS		190,54	190,54 P	998	I.N.S.S.	7,50	12,03 D			
807 VANTAGENS FERIAS		246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	70,35 D			
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	812,53 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	17,60 P							
ID: 1	Proventos:	4.372,11	Descontos:	4.224,56	Informativa:	272,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	147,55
NF: 0	Base INSS:	3.410,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.410,64	Valor FGTS:	272,85	Base IRRF:	0,00
ERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024										

Empr.:	4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	283.161.818-51	Adm:	01/06/2021		
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	113	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.687,08		
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ID: 2	Proventos:	1.951,08	Descontos:	189,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 2	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA				Situação: Trabalhando		CPF: 366.406.858-09		Adm:	16/04/2019	
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		8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	1,41 D	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88		576,88 P		998	I.N.S.S.		8,38	224,08 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59		384,59 P		981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00		251,61 P		40	HORAS FALTAS		2,72	29,15 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%		79,47		380,69 P		8792	DIAS FALTAS		1,00	71,45 D
ND: 2	Proventos:	3.737,34	Descontos:	1.287,56	Informativa:	214,02	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.449,78
NF: 2	Base INSS:	2.673,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.675,27	Valor FGTS:		214,02	Base IRRF:	1.110,54

Emp.:	4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 313.416.508-20		Adm:		01/03/2021	
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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	9,70 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.		8,16	192,63 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			26,67	285,81 P	40	HORAS FALTAS		3,92	42,01 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	223,63 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	35,20 P						
ND: 0	Proventos:	3.363,87	Descontos:	1.205,81	Informativa:	188,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.158,06
NF: 0	Base INSS:	2.350,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.360,39	Valor FGTS:	188,83	Base IRRF:	1.206,29
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/12/2023 a 04/12/2023										

Empregado:	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:	1.811,42	
1 HORAS NORMAIS				166,67	1.509,52 P	998	I.N.S.S.		8,05	166,98 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				33,33	301,90 P							
226 AJUDA DE CUSTO				245,97	245,97 P							
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	220,00 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	44,00 P							
ID:	0	Proventos:	2.321,39	Descontos:	166,98	Informativa:	166,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.154,41	
IF:	0	Base INSS:	2.075,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.075,42	Valor FGTS:	166,03	Base IRRF:	1.908,44	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/12/2023 a 25/12/2023												

Empregado:	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.		8,19	199,59 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	2,79 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	30,99 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		270,17	270,17 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			96,00	392,66 P							
D: 0	Proventos:	2.738,90	Descontos:	506,55	Informativa:	197,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.232,35	
F: 0	Base INSS:	2.468,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.468,73	Valor FGTS:	197,48	Base IRRF:	1.996,18	

000082

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

EXTRATO MENSAL										
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			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D	
	269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
	270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P					
ND: 3	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
NF: 3	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	680,45

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			193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	71,45 P						
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	255,20 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	8,80 P						
ND: 0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
NF: 0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 18/12/2023										

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	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC		0,00	7,89 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.		8,58	243,70 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		7,50	0,37 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	5,03 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			89,55	431,20 P						
ND: 0	Proventos:	3.805,27	Descontos:	1.247,43	Informativa:	227,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.557,84
NF: 0	Base INSS:	2.835,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.843,80	Valor FGTS:	227,50	Base IRRF:	1.638,63

Empregado:	7821 MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO	Situação:	Demitido	CPF:	451.180.838-42	Adm:	14/06/2023			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	108	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O:	521130	Filial:	1	Salário:	1.687,08			
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	264,00	1.237,19 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.286,45 D			
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	843,54 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	94,19 D			
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	281,18 P							
224	BANCO DE HORAS	1,48	18,73 P							
D:	0 Proventos:	2.380,64	Descontos:	2.380,64	Informativa:	466,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
IF:	0 Base INSS:	1.255,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.255,92	Valor FGTS:	466,18	Base IRRF:	727,92
DEMITIDO EM 22/12/2023 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa										

mpri:	7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Situação:	Trabalhando	CPF:	487.583.388-10	Adm:	02/09/2022
ínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	117	Horas Mês:	200,00
argo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08
1 HORAS NORMAIS	166,67	1.484,23 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	411,17 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	812	INSS FERIAS	8,44	38,48 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,42 D	
3 HORAS FERIAS	33,33	296,85 P	998	I.N.S.S.	7,84	133,58 D	
807 VANTAGENS FERIAS	44,00	44,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	4,81 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	113,61 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P					
D: 0 Proventos:	2.428,86	Descontos:	860,63	Informativa:	172,69	Informativa Dedutora:	0
F: 0 Base INSS:	2.158,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.158,69	Valor FGTS:	172,69
						Líquido:	1.568,23
						Base IRRF:	1.298,06
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023							

000084

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				20,00	178,11 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.233,81 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.				162,10	162,10 P	812	INSS FERIAS		8,44	207,12 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				108,07	108,07 P	998	I.N.S.S.		7,50	15,33 D	
3 HORAS FERIAS				180,00	1.602,97 P	942	IRRF FERIAS		7,50	13,16 D	
807 VANTAGENS FERIAS				237,60	237,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		270,17	270,17 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	613,52 P						
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR				0,00	0,37 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	26,40 P						
ND:	1	Proventos:	2.929,14	Descontos:	2.739,59	Informativa:	212,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	189,55
NF:	1	Base INSS:	2.658,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.658,60	Valor FGTS:	212,68	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024											

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:	3.288,05	
1 HORAS NORMAIS			200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.			9,27	329,30 D	
231 AD FUNÇÃO			1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	113,01 D	
261 AJUDA CUSTO			20,00	264,00 P							
ID:	0	Proventos:	5.052,05	Descontos:	442,31	Informativa:	284,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.609,74
VF:	0	Base INSS:	3.552,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.552,05	Valor FGTS:	284,16	Base IRRF:	3.222,75

Empresário:	4535 MARIANE GOMES LOPES	Situação:	Trabalhando	CPF:	475.580.008-07	Adm:	01/04/2021
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	108	Horas Mês:	200,00
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O:	521130	Filial:	1	Salário:	1.687,08
1 HORAS NORMAIS	166,67	1.405,90 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,46 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	56,24 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	312,38 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS	8,11	8,11 P	812	INSS FERIAS	7,50	25,33 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	2,71	2,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,06 D	
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,04	0,04 P	998	I.N.S.S.	7,83	132,57 D	
3 HORAS FERIAS	26,67	216,83 P					
806 MEDIA HORAS FERIAS	1,25	1,25 P					
807 VANTAGENS FERIAS	35,20	35,20 P					
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	84,43 P					
261 AJUDA CUSTO	20,00	220,00 P					
D: 0 Proventos:	2.030,71	Descontos:	475,80	Informativa:	162,45	Informativa Dedutora:	0
F: 0 Base INSS:	2.030,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.030,71	Valor FGTS:	162,45
doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/12/2023 a 12/12/2023						Líquido:	1.554,91
						Base IRRF:	1.544,51
FERIAS DE 20/11/2023 - 04/12/2023							

Empregado:	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:		1.813,85	
1 HORAS NORMAIS			220,00	1.813,85 P	998	I.N.S.S.	8,05	167,20 D		
261 AJUDA CUSTO			20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
D: 0	Proventos:	2.077,85	Descontos:	201,20	Informativa:	166,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.876,65
F: 0	Base INSS:	2.077,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.077,85	Valor FGTS:	166,22	Base IRRF:	1.910,65

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO			Situação: Trabalhando		CPF: 355.513.258-06		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 142		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇ			C.B.O: 212405		Filial: 1		Salário:		3.389,07	
1 HORAS NORMAIS				166,67	2.824,23 P	998	I.N.S.S.		10,29	482,37 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				33,33	564,84 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,38 D	
8182 DIFERENCA MEDIA VALOR 13o				0,00	9,85 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	252,12 D	
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA				1.300,00	1.300,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		22,50	1,91 D	
ND: 1	Proventos:	4.698,92	Descontos:	737,78	Informativa:	375,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.961,14	
NF: 1	Base INSS:	4.698,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.698,92	Valor FGTS:	375,90	Base IRRF:	4.025,58	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/12/2023 a 25/12/2023											
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:		4.171,23	
1 HORAS NORMAIS				200,00	4.171,23 P	998	I.N.S.S.		10,07	446,84 D	
261 AJUDA CUSTO				20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	245,66 D	
ND: 0	Proventos:	4.435,23	Descontos:	692,50	Informativa:	354,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.742,73	
NF: 0	Base INSS:	4.435,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.435,23	Valor FGTS:	354,81	Base IRRF:	3.988,39	
Empr.:	2505 MELISSA MANARES1 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:		3.885,45	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.885,45 P	998	I.N.S.S.		9,80	406,83 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				0,91	0,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	190,77 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				0,61	0,61 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		1,52	1,52 D	
ND: 0	Proventos:	4.150,97	Descontos:	633,12	Informativa:	331,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.517,85	
NF: 0	Base INSS:	4.149,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.149,45	Valor FGTS:	331,95	Base IRRF:	3.741,10	
Empr.:	7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA			Situação: Trabalhando		CPF: 428.377.948-21		Adm:		24/12/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		7,98	155,79 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
D: 1	Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29	
IF: 1	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.605,70	
Empr.:	7801 MIRIAM APARECIDA CAPORALINI LEONELE			Situação: Demitido		CPF: 354.114.758-05		Adm:		31/05/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.583,80	
9179 SALDO DE SALARIO HORAS				100,00	791,90 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RE		0,00	2,47 D	
995 SALARIO FAMILIA				2,00	59,82 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO		30,00	1.583,80 D	
29 FERIAS PROPORCIONAIS				7,00	923,88 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	530,34 D	
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL				7,00	14,81 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI		30,00	25,39 D	
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI				33,33	312,90 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	69,19 D	
224 BANCO DE HORAS				11,00	130,66 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		7,50	22,78 D	
D: 2	Proventos:	2.233,97	Descontos:	2.233,97	Informativa:	73,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00	
F: 2	Base INSS:	922,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	922,56	Valor FGTS:	73,80	Base IRRF:	853,37	
EMITIDO EM 15/12/2023 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											

000086

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL			Situação: Trabalhando		CPF: 415.783.578-61		Adm:		01/09/2022	
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.		10,45	512,59 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.				90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	8,57 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	302,78 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	61,20 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		22,50	11,84 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		150,03	150,03 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				104,00	844,55 P						
ND: 0	Proventos:	5.116,12	Descontos:	985,81	Informativa:	397,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.130,31	
NF: 0	Base INSS:	4.966,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.966,09	Valor FGTS:	397,28	Base IRRF:	4.294,90	
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:		2.223,74	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.223,74 P	998	I.N.S.S.		8,20	204,09 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
VD: 1	Proventos:	2.487,74	Descontos:	204,09	Informativa:	199,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.283,65	
NF: 1	Base INSS:	2.487,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.487,74	Valor FGTS:	199,01	Base IRRF:	1.959,74	
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:		3.288,05	
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.288,05 P	998	I.N.S.S.		9,71	393,95 D	
226 AJUDA DE CUSTO				264,00	264,00 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,02 D	
8181 DIFERENÇA MEDIA HORA 13o				0,00	11,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	150,69 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				117,00	769,40 P						
ID: 1	Proventos:	4.332,69	Descontos:	545,66	Informativa:	325,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.787,03	
IF: 1	Base INSS:	4.068,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.068,69	Valor FGTS:	325,48	Base IRRF:	4.068,69	
Empr.:	7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO			Situação: Trabalhando		CPF: 450.569.658-80		Adm:		01/01/2023	
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				193,33	1.721,71 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HORA		0,00	14,83 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.		8,03	164,25 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				108,07	108,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				6,67	59,37 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		270,17	270,17 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	255,20 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	8,80 P						
D: 1	Proventos:	2.315,25	Descontos:	483,25	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.832,00	
F: 1	Base INSS:	2.030,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.421,07	
doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/12/2023 a 25/12/2023											

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

000087

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS			Situação: Trabalhando		CPF: 157.906.628-38		Adm:		15/08/2019	
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	20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	25,42 D			
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.887,67 D			
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS	9,37	310,68 D			
	3	HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,91 D			
	806	MEDIA HORAS FERIAS	320,01	320,01 P	998	I.N.S.S.	7,50	31,07 D			
	807	VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00	117,41 D			
	931	1/3 DAS FERIAS	33,33	828,94 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,00	173,60 P							
ND:	0	Proventos:	4.691,59	Descontos:	4.376,63	Informativa:	298,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	314,96
NF:	0	Base INSS:	3.704,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.730,12	Valor FGTS:	298,40	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024											
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:		1.583,80	
	1	HORAS NORMAIS	360,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	7,93	146,50 D			
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
ND:	1	Proventos:	1.847,80	Descontos:	146,50	Informativa:	147,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.701,30
NF:	1	Base INSS:	1.847,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.847,80	Valor FGTS:	147,82	Base IRRF:	1.319,80
Empr.:	6127 PATRICIA HELENA DE PAULA			Situação: Trabalhando		CPF: 307.138.518-80		Adm:		20/04/2022	
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.	8,18	196,88 D			
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
ND:	1	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.192,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.176,69
NF:	1	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.059,63
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:		3.885,45	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	3.885,45 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	16,07 D			
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,91	0,91 P	998	I.N.S.S.	10,23	471,89 D			
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	0,61	0,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	279,95 D			
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	464,74 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	1,52	1,52 D			
ND:	0	Proventos:	4.615,71	Descontos:	803,43	Informativa:	369,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.812,28
NF:	0	Base INSS:	4.598,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.614,19	Valor FGTS:	369,13	Base IRRF:	4.140,78

000088

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

EXTRATO MENSAL										
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:		1.733,64	
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,43	228,49 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	10,33 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,24 D		
206 PERICULOSIDADE			30,00	520,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,86 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			101,67	458,27 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,69 D		
					52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND: 0	Proventos:	2.722,33	Descontos:	292,28	Informativa:	217,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.430,05
NF: 0	Base INSS:	2.722,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.722,33	Valor FGTS:	217,78	Base IRRF:	2.492,60

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				200,00	2.143,57 P		998	I.N.S.S.		8,18	196,88 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P		981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				384,59	384,59 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
ND: 2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.210,69	
NF: 1	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04	

Empr.:	6090 PAULO CICERO BATISTA		Situação: Trabalhando		CPF: 158.161.278-88		Adm:		26/03/2022		
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.	10,45	512,59 D			
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			90,02	90,02 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,41 D			
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	302,78 D			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	10,03 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	1,94 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,00	844,55 P							
ID:	0	Proventos:	5.064,95	Descontos:	968,75	Informativa:	393,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.096,20
RF:	0	Base INSS:	4.914,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.914,92	Valor FGTS:	393,19	Base IRRF:	4.250,89

Empregador:	7031 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	Situação:	Trabalhando	CPF:	373.314.958-01	Adm:	22/07/2022			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	104	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	164 AUX FATURAMENTO	C.B.O:	413115	Filial:	1	Salário:	1.614,38			
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.614,38 P	998	I.N.S.S.	7,95	149,25 D			
261 AJUDA CUSTO		20,00	264,00 P							
D: 0	Proventos:	1.878,38	Descontos:	149,25	Informativa:	150,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.729,13
IF: 0	Base INSS:	1.878,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.878,38	Valor FGTS:	150,27	Base IRRF:	1.729,13

Empregado:	5510 PEDRO MANTUANI	Situação:	Trabalhando	CPF:	043.502.408-61	Adm:	13/12/2021			
Vínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	110	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	C.B.O:	514325	Filial:	1	Salário:	1.744,42			
1 HORAS NORMAIS		173,33	1.511,83 P	998	I.N.S.S.	8,94	283,74 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN		26,67	232,59 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	62,90 D			
201 AD FUNÇÃO		900,00	900,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	457,60 P							
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR		40,00	70,41 P							
D: 0	Proventos:	3.172,43	Descontos:	380,64	Informativa:	253,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.791,79
IF: 0	Base INSS:	3.172,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.172,43	Valor FGTS:	253,79	Base IRRF:	2.888,69
Período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 18/12/2023										

000089

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

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	2590 PRISCILA DIAS BATISTA			Situação:	Trabalhando		CPF:	400.940.688-79	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	116	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O:	322205		Filial:	1	
							Adm:	01/12/2018	
							Horas Mês:	200,00	
							Salário:	2.143,57	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P					
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P					
ND:	2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0
NF:	2	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60
								Líquido:	2.210,69
								Base IRRF:	870,04

Empr.:	7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA			Situação:	Trabalhando		CPF:	450.858.848-41	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	120	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O:	322205		Filial:	1	
							Adm:	17/04/2023	
							Horas Mês:	200,00	
							Salário:	2.143,57	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P					
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P					
VD:	0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60
								Líquido:	2.210,69
								Base IRRF:	1.249,22

Empr.:	7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO			Situação:	Trabalhando		CPF:	434.727.358-48	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	120	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O:	322205		Filial:	1	
							Adm:	02/05/2023	
							Horas Mês:	200,00	
							Salário:	2.143,57	
	1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	6,81 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,20	204,02 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
	8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	285,81 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
	205	PLANTÃO	79,33	79,33 P					
	8182	DIFERENCA MEDIA VALOR 13o	0,00	4,59 P					
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	228,80 P					
	9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	35,20 P					
ID:	0	Proventos:	3.452,96	Descontos:	1.206,30	Informativa:	199,31	Informativa Dedutora:	0
IF:	0	Base INSS:	2.484,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.491,49	Valor FGTS:	199,31
								Líquido:	2.246,66
								Base IRRF:	1.326,00
doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2023 a 05/12/2023									

Empr.:	4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA			Situação:	Trabalhando		CPF:	451.940.588-29	
Vínculo:	Celetista			CC:	101		Depto:	115	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O:	322205		Filial:	1	
							Adm:	01/06/2021	
							Horas Mês:	200,00	
							Salário:	2.143,57	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,64	249,47 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,75 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,97 D	
	8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	14,63 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P					
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,53	479,25 P					
D:	0	Proventos:	3.862,92	Descontos:	1.213,66	Informativa:	232,11	Informativa Dedutora:	0
F:	0	Base INSS:	2.901,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,45	Valor FGTS:	232,11
								Líquido:	2.649,26
								Base IRRF:	1.688,76

000090

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

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES		Situação: Trabalhando		CPF: 407.027.578-96		Adm:		18/07/2022	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 124		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.	9,71	394,35 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			521,84	521,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,32 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			347,89	347,89 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	869,73	869,73 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P						
ID: 0	Proventos:	4.930,07	Descontos:	1.315,40	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.614,67
NF: 0	Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	2.796,26
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.	8,76	262,06 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,46 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,81 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	12,17 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			121,32	584,17 P						
ID: 1	Proventos:	3.965,38	Descontos:	1.259,80	Informativa:	240,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.705,58
NF: 1	Base INSS:	3.003,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,91	Valor FGTS:	240,30	Base IRRF:	1.589,33
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:		2.924,70	
1 HORAS NORMAIS			166,67	2.437,25 P	998	I.N.S.S.	8,68	254,01 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			33,33	487,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,68 D		
ID: 1	Proventos:	2.924,70	Descontos:	281,69	Informativa:	233,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.643,01
NF: 1	Base INSS:	2.924,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.924,70	Valor FGTS:	233,97	Base IRRF:	2.481,10
doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2023 a 23/12/2023										
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:		1.583,80	
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.583,80 P	998	I.N.S.S.	8,14	188,30 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	7,25 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,66 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			125,67	464,43 P						
ID: 0	Proventos:	2.319,48	Descontos:	188,96	Informativa:	185,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.130,52
NF: 0	Base INSS:	2.319,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.319,48	Valor FGTS:	185,55	Base IRRF:	2.130,52
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:		1.602,58	
1 HORAS NORMAIS			20,00	160,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.993,01 D		
940 DIFERENCA DE FERIAS			52,00	52,00 P	812	INSS FERIAS	8,18	177,55 D		
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS			17,33	17,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,84 D		
3 HORAS FERIAS			180,00	1.390,32 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,19 D		
807 VANTAGENS FERIAS			237,60	237,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	542,64 P						
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	26,40 P						
ID: 0	Proventos:	2.426,55	Descontos:	2.225,59	Informativa:	194,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	200,96
NF: 0	Base INSS:	2.426,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.426,55	Valor FGTS:	194,12	Base IRRF:	165,63
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										

000091

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS			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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	2,74 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.		8,58	242,82 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%		88,03	423,88 P						
VD:	1	Proventos:	3.792,92	Descontos:	1.241,03	Informativa:	226,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.551,89
NF:	1	Base INSS:	2.828,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.831,45	Valor FGTS:	226,51	Base IRRF:	1.437,57
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:		1.602,58	
	1	HORAS NORMAIS		200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.		7,94	148,19 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P						
VD:	2	Proventos:	1.866,58	Descontos:	148,19	Informativa:	149,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.718,39
NF:	2	Base INSS:	1.866,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,58	Valor FGTS:	149,32	Base IRRF:	1.339,21
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:		1.602,58	
	1	HORAS NORMAIS		200,00	1.602,58 P	998	I.N.S.S.		7,94	148,19 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P						
VD:	0	Proventos:	1.866,58	Descontos:	148,19	Informativa:	149,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.718,39
NF:	0	Base INSS:	1.866,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.866,58	Valor FGTS:	149,32	Base IRRF:	1.718,39
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:		1.813,85	
	1	HORAS NORMAIS		13,33	120,92 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.294,29 D	
	940	DIFERENCA DE FERIAS		61,03	61,03 P	812	INSS FERIAS		8,39	210,11 D	
	8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS		20,34	20,34 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	3,37 D	
	3	HORAS FERIAS		186,67	1.631,90 P	998	I.N.S.S.		7,50	16,49 D	
	807	VANTAGENS FERIAS		246,40	246,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
	931	1/3 DAS FERIAS		33,33	626,10 P						
	261	AJUDA CUSTO		20,00	17,60 P						
VD:	2	Proventos:	2.724,29	Descontos:	2.558,26	Informativa:	217,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	166,03
NF:	2	Base INSS:	2.724,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.724,29	Valor FGTS:	217,94	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024											
Empr.:	3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR			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		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,59	243,96 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,93 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		7,50	1,06 D	
	8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	16,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%		90,00	433,36 P						
:	0	Proventos:	3.818,47	Descontos:	1.242,42	Informativa:	228,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.576,05
:	0	Base INSS:	2.857,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.857,00	Valor FGTS:	228,55	Base IRRF:	1.649,64

000092

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

EXTRATO MENSAL											
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:		1.813,85	
1 HORAS NORMAIS		200,00		1.813,85 P		998 I.N.S.S.		8,05		167,20 D	
261 AJUDA CUSTO		20,00		264,00 P							
ND:	0	Proventos:	2.077,85	Descontos:	167,20	Informativa:	166,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.910,65
NF:	0	Base INSS:	2.077,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.077,85	Valor FGTS:	166,22	Base IRRF:	1.910,65
Empr.:	5057 ROSY LICERRO			Situação: Trabalhando		CPF: 171.812.358-26		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:		1.813,85	
1 HORAS NORMAIS		200,00		1.813,85 P		998 I.N.S.S.		8,05		167,20 D	
261 AJUDA CUSTO		20,00		264,00 P		52 MENSALIDADE SINDICAL		34,00		34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.077,85	Descontos:	201,20	Informativa:	166,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.876,65
NF:	0	Base INSS:	2.077,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.077,85	Valor FGTS:	166,22	Base IRRF:	1.910,65
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		8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00		3,03 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88		576,88 P		998 I.N.S.S.		8,59		243,81 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59		384,59 P		981 DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47		961,47 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		89,73		432,06 P							
ID:	0	Proventos:	3.801,10	Descontos:	1.208,31	Informativa:	227,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.592,79
NF:	0	Base INSS:	2.836,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.839,63	Valor FGTS:	227,17	Base IRRF:	1.634,35
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:		2.710,73	
1 HORAS NORMAIS		200,00		2.710,73 P		998 I.N.S.S.		8,42		228,34 D	
						999 IMPOSTO DE RENDA		7,50		27,78 D	
ID:	0	Proventos:	2.710,73	Descontos:	256,12	Informativa:	216,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.454,61
NF:	0	Base INSS:	2.710,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.710,73	Valor FGTS:	216,85	Base IRRF:	2.482,39
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:		1.630,84	
1 HORAS NORMAIS		200,00		1.630,84 P		998 I.N.S.S.		7,79		126,97 D	
ID:	0	Proventos:	1.630,84	Descontos:	126,97	Informativa:	130,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.503,87
NF:	0	Base INSS:	1.630,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.630,84	Valor FGTS:	130,46	Base IRRF:	1.503,87

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

EXTRATO MENSAL											
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		160,00	1.714,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	575,06 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS		8,98	57,65 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,13 D	
	3	HORAS FERIAS		40,00	428,71 P	998	I.N.S.S.		7,97	153,54 D	
	807	VANTAGENS FERIAS		52,80	52,80 P	942	IRRF FERIAS		7,50	9,30 D	
	931	1/3 DAS FERIAS		33,33	160,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	211,20 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
ND:	1	Proventos:	3.529,54	Descontos:	1.791,15	Informativa:	205,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.738,39
NF:	0	Base INSS:	2.568,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.568,07	Valor FGTS:	205,44	Base IRRF:	621,33
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023											

Empr.:	7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	148.829.508-55	Adm:	12/07/2023			
Vínculo:	Celestista	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.	8,43	228,94 D			
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,93 D			
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	203,11	203,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	25,68 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	779,99	779,99 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	308,17 P							
ND: 0	Proventos:	3.521,41	Descontos:	1.044,86	Informativa:	219,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.476,55
NF: 0	Base INSS:	2.741,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.741,42	Valor FGTS:	219,30	Base IRRF:	1.433,43

Empr.:	7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	Situação:	Trabalhando	CPF:	354.321.388-16	Adm:	09/10/2022			
Vínculo:	Celestista	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	150,57 D			
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	162,10	162,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,38 P	40	HORAS FALTAS	1,53	13,63 D			
				8792	DIAS FALTAS	2,00	118,74 D			
ID: 2	Proventos:	2.295,63	Descontos:	587,11	Informativa:	151,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.708,52
IF: 2	Base INSS:	1.893,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.893,09	Valor FGTS:	151,44	Base IRRF:	1.093,17

Empregado:	7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI		Situação: Trabalhando		CPF: 399.115.998-84		Adm:		31/08/2022		
Vínculo:	Celestista		CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA		C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	155,79 D			
261 AJUDA CUSTO			20,00	264,00 P							
ID:	0	Proventos:	1.951,08	Descontos:	155,79	Informativa:	156,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,29
IF:	0	Base INSS:	1.951,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.951,08	Valor FGTS:	156,08	Base IRRF:	1.795,29

000094

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: 120		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08	
1 HORAS NORMAIS				13,33	118,74 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	5,18 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				162,10	162,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.303,28 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				108,07	108,07 P	812	INSS FERIAS		8,44	214,79 D	
3 HORAS FERIAS				186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.		7,50	10,22 D	
807 VANTAGENS FERIAS				246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS		7,50	26,92 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	636,25 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR				0,00	0,20 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		270,17	270,17 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	17,60 P						
ND: 0	Proventos:	2.951,70	Descontos:	2.864,56	Informativa:	214,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	87,14	
NF: 0	Base INSS:	2.676,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.681,33	Valor FGTS:	214,50	Base IRRF:	0,00	
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024											
Empr.:	7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO			Situação: Trabalhando		CPF: 430.452.598-04		Adm:		14/06/2023	
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.		8,18	196,88 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		853,10	853,10 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				276,22	276,22 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
ND: 0	Proventos:	3.260,67	Descontos:	1.049,98	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69	
NF: 0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.026,47	
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:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				60,00	506,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.619,40 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS				42,58	42,58 P	812	INSS FERIAS		8,21	144,84 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				14,19	14,19 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	3,77 D	
3 HORAS FERIAS				140,00	1.138,38 P	998	I.N.S.S.		7,50	48,15 D	
807 VANTAGENS FERIAS				184,80	184,80 P						
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	441,06 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	79,20 P						
D: 1	Proventos:	2.406,33	Descontos:	1.816,16	Informativa:	192,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	590,17	
IF: 1	Base INSS:	2.406,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.406,33	Valor FGTS:	192,50	Base IRRF:	343,81	
ERIAS DE 11/12/2023 - 09/01/2024											
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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	35,05 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.		8,18	196,88 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
D: 0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.193,40	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.175,64	
F: 0	Base INSS:	2.372,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22	

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

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO			Situação: Trabalhando			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:	5.031,39	
1 HORAS NORMAIS				193,33	4.863,68 P	998	I.N.S.S.	10,54	530,30 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				6,67	167,71 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	318,36 D		
222 AJUDA DE CUSTO				500,00	500,00 P						
ND:	1	Proventos:	5.531,39	Descontos:	848,66	Informativa:	402,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.682,73
NF:	1	Base INSS:	5.031,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.031,39	Valor FGTS:	402,51	Base IRRF:	4.311,50
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2023 a 11/12/2023											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/12/2023 a 29/12/2023											

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.		8,18		196,88 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00		34,00 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	201,91	201,91 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		778,79		778,79 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
ND:	0	Proventos:	3.186,36	Descontos:	1.009,67	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.176,69
NF:	0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.100,78

Empr.:	2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO			Situação: Trabalhando		CPF: 338.359.298-79		Adm:	01/12/2018		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 147		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.		9,71	394,35 D	
	269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	128,56 D	
	270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			60,01	60,01 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		150,03	150,03 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P						
ND:	1	Proventos:	4.210,37	Descontos:	672,94	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.537,43
NF:	1	Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.326,37

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			200,00	3.796,34 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	7,21 D	
	269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.		9,85	413,68 D	
	270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	174,80 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		150,03	150,03 D	
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%			17,00	138,05 P						
ND:	0	Proventos:	4.348,42	Descontos:	745,72	Informativa:	335,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.602,70
NF:	0	Base INSS:	4.191,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.198,39	Valor FGTS:	335,87	Base IRRF:	3.634,68

Empr.:	7164 THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO			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.	8,21	205,48 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				162,10	162,10 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,77 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	270,17	270,17 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	19,74 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				112,00	458,10 P						
ND:	1	Proventos:	2.793,09	Descontos:	477,42	Informativa:	201,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.315,67
NF:	1	Base INSS:	2.522,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.522,92	Valor FGTS:	201,82	Base IRRF:	1.855,91

000096

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: 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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	18,85 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.		9,71	394,35 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		43,10	43,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	139,48 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		133,12	133,12 D		
VD: 0	Proventos:	4.193,46	Descontos:	685,80	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.507,66
NF: 0	Base INSS:	4.041,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.399,22
Empr.:	7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S		Situação: Trabalhando		CPF: 422.262.548-54		Adm:		01/09/2022	
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		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,18	196,88 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P							
VD: 0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
NF: 0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22
Empr.:	6154 WAGNER ANTONIO BONFIM		Situação: Trabalhando		CPF: 314.634.808-06		Adm:		02/05/2022	
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 117		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM		C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08	
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.781,08 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	1,94 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		162,10	162,10 P	998	I.N.S.S.		8,03	164,25 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		108,07	108,07 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		270,17	270,17 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P							
VD: 0	Proventos:	2.315,25	Descontos:	436,36	Informativa:	163,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.878,89
NF: 0	Base INSS:	2.043,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.045,08	Valor FGTS:	163,60	Base IRRF:	1.610,66
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:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		8,17	195,12 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	6,35 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,57 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		111,98	436,96 P							
VD: 2	Proventos:	2.394,39	Descontos:	195,69	Informativa:	191,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.198,70
NF: 2	Base INSS:	2.394,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.394,39	Valor FGTS:	191,54	Base IRRF:	1.819,52
Empr.:	21 RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA		Situação: Trabalhando		CPF: 476.437.968-66		Adm:		01/04/2023	
Vínculo:	Autônomo		CC: 101		Depto: 1		Horas Mês:			
Cargo:	283 PSICOLOGA		C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário:		0,00	
8909 SERVICOS AUTONOMO		220,00	550,00 P	858	INSS AUTONOMO		20,00	110,00 D		
VD: 0	Proventos:	550,00	Descontos:	110,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	440,00
NF: 0	Base INSS:	550,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	440,00
Total Geral Proventos:		558.304,19		Total Geral Descontos:				183.339,52		
						Líquido Geral:		374.964,67		

000097

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

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	30.706,98	341.858,62 P	40	HORAS FALTAS	15,33	176,27 D
3	HORAS FERIAS	2.986,67	30.567,18 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	8,18 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	548,00	4.932,36 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	120,00	7.037,31 D
6	AFAST.P/ACID.TRABALHO	6,67	59,37 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	11.017,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	2.680,00	30.593,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	2.584,00	2.584,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	280,00	3.308,80 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,34	1.049,17 D
28	FERIAS VENCIDAS	2,00	3.766,43 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	12,00	150,67 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	33,00	4.816,73 P	812	INSS FERIAS	227,53	4.329,41 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	66,66	1.623,43 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	178,92 D
200	HORAS EXTRAS 100%	26,01	638,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	45,30	437,24 D
201	AD FUNÇÃO	2.179,00	2.179,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	73,81 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	34,30 P	858	INSS AUTONOMO	20,00	110,00 D
205	PLANTÃO	79,33	79,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	42.531,26 D
206	PERICULOSIDADE	90,00	1.560,41 P	942	IRRF FERIAS	220,00	1.122,53 D
222	AJUDA DE CUSTO	2.574,80	2.574,80 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	59.673,32	59.673,32 D
224	BANCO DE HORAS	60,91	1.023,88 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	548,00	5.627,56 D
226	AJUDA DE CUSTO	1.398,69	1.398,69 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	141,16 D
230	ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	1.300,00 P	998	I.N.S.S.	1.414,39	36.194,47 D
231	AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	575,00	6.049,91 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	159,70 P	8134	DESCONTO DIFERENÇA 13º	0,00	148,42 D
261	AJUDA CUSTO	360,00	4.206,40 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	90,00	324,41 D
268	REAJUSTE SALARIAL CONVENÇÃO C	698,60	698,60 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	90,00	1.056,00 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	36.685,55	36.685,55 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	506,58 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	22.987,77	22.987,77 P	8206	DESCONTO DIFERENCA MEDIA VALC	0,00	7,89 D
274	PENSAO ALIMENTICIA	483,16	483,16 P	8208	DESCONTO DIFERENCA ADICIONAL	0,00	22,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	4.072,95	20.898,01 P	8214	INSS DIFERENÇA 13º SALARIO	0,00	79,32 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	1.671,00	1.671,00 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13º SALARIO	297,50	76,71 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	41,78	41,78 P	8408	DESCONTO HORAS AFASTADAS ACII	6,67	68,17 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.789,39	1.789,39 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	843,54	843,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	3.942,40	3.942,40 P	8792	DIAS FALTAS	9,00	543,13 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	17,00	153,67 P	8794	DIAS FALTAS DSR	2,00	108,19 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	20,00	422,40 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	132,00	132,00 D
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	311,86 P	9391	DESCONTO DIFERENCA 13º RESCIS/	0,00	357,26 D
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	2,00	792,00 P	9392	DESCONTO DIF MEDIA HORA 13º RE	0,00	57,66 D
832	DIFERENCA 13º	0,00	174,65 P	9395	DESCONTO DIF ADICIONAL 13º RES	0,00	44,00 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	5,59 P	9507	DESCONTO FERIAS TRAB INTERMIT	353,36	353,36 D
931	1/3 DAS FERIAS	866,58	12.113,59 P	9508	DESCONTO 1/3 FERIAS TRAB INTERI	117,78	117,78 D
940	DIFERENÇA DE FERIAS	286,18	286,18 P				
995	SALARIO FAMILIA	2,00	59,82 P				
8009	INSALUB 20% ACID.TRAB	20,00	8,80 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	80,00	695,20 P				
8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	110,19	110,19 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	329,59 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	1.797,60 P				
8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13º	0,00	464,67 P				
8182	DIFERENÇA MEDIA VALOR 13º	0,00	60,86 P				
8189	DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	2,70	2,70 P				
8190	DIFERENÇA MEDIA VALOR FERIAS	41,77	41,77 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	984,13 P				
8553	VANTAGENS 13º RESCISAO	7,00	154,00 P				
8556	13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	4,00	562,36 P				
8560	VANTAGENS 13º LICENCA MATERNI	4,00	88,00 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	458,36	5.259,61 P				
8909	SERVICOS AUTONOMO	220,00	550,00 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	570,67	3.916,47 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	340,00	369,60 P				
9231	INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	120,00	264,00 P				
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	53,33	474,95 P				
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,40 P				

Liquido Geral: 374.964,67

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

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	469.388,89
Salário contribuição contribuintes:	550,00
Excedente:	0,00
Base total:	469.938,89
Segurados:	41.464,93
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	41.464,93
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	394,81
(-) Salário Maternidade:	11.373,53
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	467.642,35
Valor do FGTS:	37.410,26
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS - GRRF:	2.092,74
Valor FGTS - GRRF:	604,25
Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Valor FGTS mês ant. - GRRF:	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:	298.870,26
Valor IRRF Mensal:	6.123,72
Base IRRF Férias:	42.603,19
Valor IRRF Férias:	1.122,53
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:	2.274,56
Valor IRRF 13º Salário:	76,71
Valor Total do IRRF:	7.322,96
RRF Aluguéis:	0,00
RRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	369.409,83
Valor IRRF Mensal:	6.877,42
Base IRRF Férias:	80.953,87
Valor IRRF Férias:	2.326,53
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:	1.647,33
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	9.203,95
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

lo. Empregados:	176	Demitido:	6
lo. Estagiários:	0	Transferido:	0
rabalhando:	168	Férias:	0
fastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
fastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
fastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
alário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
alário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
oença:	2	Admissões:	3
oença Profissional:	0	No. Contribuintes:	1
oença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	394,81			
(-)Salário Maternidade:	11.373,53	(-)Retenções:	0,00			
Cargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
ISS Segurado(Folha):	226.282,99	0,00	394,81	11.373,53	0,00	214.514,65
ISS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISS Empresa e RAT(Folha):	1.635,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.635,65
ISS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RF(Folha):	283.954,62	0,00	0,00	0,00	0,00	283.954,62
					Saldo à recolher:	500.104,92
Saldo remanescente à restituir						
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00			
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00			

Observação: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. A apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e a apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

000099

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

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: 05/01/2024
VALOR: 2.628,43
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.C36.634.743.7DE.9C9

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

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: 05/01/2024

VALOR: 2.176,69

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.BE1.A36.63E.563.FD6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO

CPF/CNPJ: 424.530.788-95

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.963,33

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: D.56F.98F.D6A.3AE.BD4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AMAURI FERREIRA LOURENCO

CPF/CNPJ: 133.677.668-44

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.455-3

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.060,05

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: C.AFA.B5A.178.7C8.570

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

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: 05/01/2024

VALOR: 2.917,44

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.2F2.999.707.0B9.7B7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO
CPF/CNPJ: 510.221.228-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.937-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.795,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BC3.18C.68C.245.990

=====

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 444.059.208-26
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.636-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.487,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.189.F0E.075.E90.E30

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

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: 05/01/2024

VALOR: 2.989,54

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.5CC.356.9F6.D3E.E34

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 293.766.368-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.103-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.664,19
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.249.8FF.A5A.3DA.F94

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,50

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: 05/01/2024

VALOR: 2.210,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BEA.CB5.6BE.10B.CC9

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000109

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

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: 05/01/2024

VALOR: 2.153,56

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.D40.775.C00.678.E2F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000110

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR

CPF/CNPJ: 267.051.478-22

AGENCIA: 0290 CONTA: 106.800-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.795,29

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.C10.80B.032.096.51C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

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: 05/01/2024

VALOR: 1.841,30

NR. DOCUMENTO: 9

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.FA9.0F0.144.179.A6F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

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: 05/01/2024
VALOR: 3.774,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E11.EC8.192.39E.3D8

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

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: 05/01/2024

VALOR: 1.715,61

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: B.B54.4C2.509.D0A.AA9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000114

=====

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:	05/01/2024
VALOR:	1.761,29
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.E08.B2B.2B1.D9A.A72
-------------------	-----------------------

=====

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

000115

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

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: 05/01/2024

VALOR: 1.713,31

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: F.0CD.E8C.0E1.936.9B3

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 264.646.978-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 5.819,39

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.107.C2D.1BA.49C.207

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.50
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:	05/01/2024
VALOR:	3.594,31
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.3FA.54B.834.919.EE8
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR
CPF/CNPJ: 256.966.638-69
AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.096,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8CC.BD2.00E.9E0.9F2

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST
CPF/CNPJ: 430.488.438-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.099-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.815,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.ED8.971.883.30E.3FD

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA
CPF/CNPJ: 476.913.868-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.681-1
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.541,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.653.E63.EA4.D85.969

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024
VALOR: 3.471,46
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.C2C.A98.140.9C5.F7A

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024
VALOR: 317,02
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.AAC.CDS.343.8B3.FED

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000123

=====

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:	05/01/2024
VALOR:	2.248,53
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.44C.D14.879.77A.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.205,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.3DE.76B.B4F.2E4.0AE

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000125

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

BENEFICIARIO: CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 454.116.838-31
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.596,28
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.926.9C8.CBB.17E.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

CPF/CNPJ: 389.897.878-82

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.645,18

NR. DOCUMENTO: 7

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.C84.28C.4C5.013.D39

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 333.192.648-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.740-3

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.649,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C63.4DF.8BC.EAE.436

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000129

=====

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:	05/01/2024
VALOR:	186,61
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.40C.D3C.BFB.1D1.638
-------------------	-----------------------

=====

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

000130

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLELIA MARIA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 190.988.288-76

AGENCIA: 0290 CONTA: 112.959-7

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.718,39

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B98.3C1.899.8ED.17A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800	729	0001	Demais localidades
------	-----	------	--------------------

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000131

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

NR. AUTENTICACAO: F.9B2.95A.5DF.FE9.11F

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO

CPF/CNPJ: 468.516.418-01

AGENCIA: 6706 CONTA: 6.260-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 3.679,63

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 4.6C3.E5D.DFC.7ED.7C9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 1.701,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.980.F39.1EA.800.2F9

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S

CPF/CNPJ: 190.987.358-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 333,94

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.6E7.830.37B.2F4.221

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024
VALOR: 1.718,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.01F.C55.A9A.EBA.F8F

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 2.816,90

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.98D.383.0E8.6AE.19B

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51
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:	05/01/2024
VALOR:	179,67
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.72C.654.3AD.BAF.F19
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 1.341,06

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: E.FA2.436.1CE.B8E.9CF

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024
VALOR: 2.060,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2F4.ED0.57F.87E.8A7

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 1.099,49

NR. DOCUMENTO: 7.D70.916.D90.9BC.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES

CPF/CNPJ: 388.717.168-33

AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.795,29

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 0.3C4.7C3.28A.7C6.E9D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 1.942,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.97F.70D.D29.FBA.85C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 4.144,18

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.371.4BE.0F2.E89.40C

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 2.062,21

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.8E7.F16.785.496.0C5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 2.688,74

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 9.212.C46.E05.95D.723

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024
VALOR: 2.175,01
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.941.F44.680.5D6.0CD

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 2.588,00

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.ABB.5EA.DFA.3A1.013

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA

CPF/CNPJ: 287.449.418-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.704-7

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.761,29

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.3E6.65C.7E2.C28.698

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 304.585.618-78

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.702-0

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.475,63

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.AC4.E9E.648.4C8.8EE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

CPF/CNPJ: 413.546.508-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.572,74

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.B72.F0F.C57.5A7.263

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

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: 05/01/2024

VALOR: 2.352,11

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.085.85B.6DF.AE1.6C7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,51

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: 05/01/2024
VALOR: 1.846,83
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.217.F38.932.634.61F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.51

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA S
CPF/CNPJ: 425.615.228-81
AGENCIA: 0958 CONTA: 17.812-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.396,98
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.66A.9F8.7C5.8D1.D22

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GILMAR DE MATOS GOMES

CPF/CNPJ: 366.381.118-25

AGENCIA: 0290 CONTA: 29.642-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.841,00

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.FDA.C6A.004.BBC.A59

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024
VALOR: 1.931,55
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.841.378.BCA.1EB.FDB

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16,25.52

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: 05/01/2024
VALOR: 243,93
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.C4D.C62.197.499.34B

=====

|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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024
VALOR: 1.931,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.249.AE4.CB2.B81.D73

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024
VALOR: 1.298,88
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.E16.F0C.A40.7BB.2D9

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,52

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: 05/01/2024

VALOR: 2.176,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.D5C.F21.9FF.86F.FA5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvridoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024

VALOR: 3.428,80

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.DD8.0FC.A9B.B1F.A0A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,52

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: 05/01/2024
VALOR: 2.169,61
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.C4E.999.163.FC3.08A

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024

VALOR: 3.299,84

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.391.100.2AF.703.EBB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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:	05/01/2024
VALOR:	1.757,16
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 5.05B.200.3EA.AE4.191

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024

VALOR: 1.436,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.9A5.B70.776.573.D99

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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:

05/01/2024

VALOR:

1.701,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO:

6.7C0.F02.40A.341.587

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Cuvindoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência. SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024

VALOR: 2.723,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.601.1D4.841.340.3BD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024

VALOR: 1.862,04

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.7E6.071.E3A.C9D.3C7

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.883,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.02A.E05.D91.493.743

```

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

```


05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024
VALOR: 145,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.24C.C76.DCE.899.3B3

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI

CPF/CNPJ: 275.697.018-28

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.590-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.815,42

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 3.C8E.F69.79E.C34.071

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA

CPF/CNPJ: 340.123.428-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.176,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.43F.53C.123.394.B87

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

10. Plouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência. SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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:	05/01/2024
VALOR:	1.001,01
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: D.C8A.8E7.656.12F.228

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

CPF/CNPJ: 379.985.988-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 3.793,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.918.843.DC6.435.5C9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024
VALOR: 2.177,08
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.2CB.C8F.CFE.A43.2D1

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
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: 05/01/2024
VALOR: 2.625,57

NR. DOCUMENTO: _____

NR. AUTENTICACAO: 5.B67.1E9.844.593.713

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024

VALOR: 2.206,08

NR. DOCUMENTO: 24200/00

NR. AUTENTICACAO: B.6D7.F8F.19C.D88.906

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800	729	0001	Demais localidades
------	-----	------	--------------------

Consultas, informações e serviços transacionais

1 SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Quvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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
CPF/CNPJ: 452.770.828-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.691,45
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.127.2A8.FFD.538.3EB

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024

VALOR: 2.334,46

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.DE6.8AF.5CE.821.D73

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento à Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062

CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO:

9

BENEFICIARIO:

LEIDE SABRINA JUSTINO

CPF/CNPJ:

306.288.728-10

AGENCIA: 0295

CONTA: 96-064-0

DATA DO PAGAMENTO:

05/01/2024

VALOR:

1.715.61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO:

1.D70.7B0.5E8.4B1.174

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800	729	0001	Demais localidades
------	-----	------	--------------------

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000182

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA

CPF/CNPJ: 303.761.348-36

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 3.920,30

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.DDC.0FA.885.53F.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LILIANE SANTOS AGUIRRA

CPF/CNPJ: 393.636.698-58

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.061-6

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.958,63

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.F31.C0B.CA9.FD0.0FC

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52
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: 05/01/2024
VALOR: 4.142,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2B4.328.A84.5B7.74F

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,52

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: 05/01/2024

VALOR: 884,31

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.234.146.BDA.B96.DAD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.52

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: 05/01/2024
VALOR: 1.611,05
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.4B5.8E7.4CC.2CE.2E7

=====

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

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: 05/01/2024

VALOR: 147,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.DA4.42A.515.EEF.A91

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800	729	0001	Demais localidades
------	-----	------	--------------------

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência. SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 88.576-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.761,29
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.0F6.DA1.13D.026.B39

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024
VALOR: 2.449,78
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.F62.6A3.F8B.FCD.7EB

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
CPF/CNPJ: 313.416.508-20
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.938-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.158,06
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.B61.9AF.7AF.DF4.632

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024
VALOR: 2.154,41
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.778.A8C.80D.E81.F7A

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024
VALOR: 2.232,35
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.58E.374.756.9B5.E8F

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024

VALOR: 2.176,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.1F4.051.066.110.40A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA SALLES RODRIGUES

CPF/CNPJ: 381.082.478-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.785-3

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 5.271,90

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.06D.1B2.619.CE0.63E

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.736,85
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.1CC.2F3.BC7.C1F.7EE

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,53

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: 05/01/2024

VALOR: 1.876,65

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.DDF.ACC.AFE.350.2E9

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024
VALOR: 2.176,69

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.650.EAA.344.F55.B59

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024
VALOR: 2.557,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.14B.84F.4AB.A6A.120

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000139

BENEFICIARIO:	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ:	487.583.388-10
AGENCIA: 3015	CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	1.568,23

NR. AUTENTICACAO: B.9A0.AC5.A5C.571.71C

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53
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:	05/01/2024
VALOR:	189,55
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.BB2.2EC.439.B1E.C82
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024
VALOR: 4.609,74

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.FAF.5DD.59B.855.7CD

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024

VALOR: 1.554,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.98F.E2E.0A5.E70.985

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024
VALOR: 1.876,65
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.2FC.DB5.1B7.E1E.81F

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024
VALOR: 3.961,14
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.0F6.AA0.49C.C34.2F7

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024

VALOR: 3.742,73

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.074.83C.293.7F0.119

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024

VALOR: 3.517,85

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.940.FA4.F5A.43C.2FE

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000207

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA

CPF/CNPJ: 428.377.948-21

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.795,29

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.45C.F8E.9E2.B85.A10

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024
VALOR: 4.130,31
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.349.037.B43.638.EFA

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS

CPF/CNPJ: 362.945.678-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.283,65

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.17D.46E.829.9D1.AB0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 3.787,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.BAD.3F8.49A.D19.DE8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvridoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0600 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024

VALOR: 1.832,00

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.F65.7B7.392.F73.AE0

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 314,96
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.740.4B4.6E5.8B9.351
=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024

VALOR: 2.176,69

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.BF5.6D2.14F.C44.CEB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.53

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: 05/01/2024

VALOR: 3.812,28

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.7FE.167.D93.F85.8B9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024

VALOR: 2.430,05

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.292.C8E.7FB.F01.E41

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000216

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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:	05/01/2024
VALOR:	2.210,69
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.19C.65D.2B3.EAB.C1D
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA

CPF/CNPJ: 158.161.278-88

AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 4.096,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.963.64C.D31.461.55A

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA
CPF/CNPJ: 373.314.958-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.303-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.729,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A07.A85.F03.CA9.1B7

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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: 05/01/2024
VALOR: 2.791,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A36.DE7.14B.3F9.E39

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024

VALOR: 2.210,69

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.53A.4F8.46C.839.31A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024
VALOR: 2.246,66

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.56C.813.AB6.DCD.77C

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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:	05/01/2024
VALOR:	2.649,26
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.B6C.107.ECB.501.865
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES

CPF/CNPJ: 407.027.578-96

AGENCIA: 6800 CONTA: 5.232-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 3.614,67

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.191.C10.CF2.E79.F1B

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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: 05/01/2024	
VALOR: 2.705,58	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.B64.B0F.405.65B.9D7
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO

CPF/CNPJ: 317.786.488-86

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.643,01

NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: 9.ADE.1D8.AAD.168.036

=====

| 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,

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024

VALOR: 2.130,52

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.3CD.136.208.747.B24

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024

VALOR: 200,96

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.93D.0DC.A1E.F39.79D

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024

VALOR: 2.551,89

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.4D9.D20.447.6E4.E74

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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:	05/01/2024
VALOR:	1.718,39
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.794.3BD.FE1.FB3.104
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 161.871.688-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.718,39

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.CC6.D38.FC3.C58.C83

=====

| Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024

VALOR: 166,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.92E.59F.8D2.869.B1B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI

CPF/CNPJ: 303.682.428-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.576,05

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.E63.531.F7F.6DF.4D8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO

CPF/CNPJ: 111.845.098-16

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 1.910,65

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.A3F.075.3FC.EB8.B12

=====

| Central de Atendimento BE

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

| SAC BE

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

| Ouvidoria

0800 729 5678

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

| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000234

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ROSY LICERRO
CPF/CNPJ:	171.812.358-26
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.519-3
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	1.876,65
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.414.F33.0E8.78A.2BA
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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:	05/01/2024
VALOR:	2.592,79
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.360.59B.23D.5F6.788
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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:	05/01/2024
VALOR:	2.454,61
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.984.DE0.C13.405.47D
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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:	05/01/2024
VALOR:	1.503,87
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.703.AC8.164.5BC.686
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,54
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:	05/01/2024
VALOR:	1.738,39
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.3ED.450.BA2.011.1F2
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024
VALOR: 2.476,55
NR. DOCUMENTO: -

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.0E2.A66.725.4C4.B9D

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO
CPF/CNPJ: 354.321.388-16
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.695-4
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 1.708,52
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.798.DC4.58B.99B.6B7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000241

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024

VALOR: 1.795,29

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.019.0E3.F38.24E.EAC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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:	05/01/2024
VALOR:	87,14
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.40F.13E.C66.60C.6DC
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024
VALOR: 590,17

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.CD7.66C.8DE.2C9.179

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,54

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: 05/01/2024

VALOR: 2.175,64

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 0.2D7.7DA.EE6.7FB.FAE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIR

CPF/CNPJ: 089.200.689-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.696-2

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 4.682,73

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.0F2.072.9B0.D5D.A84

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000246

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024

VALOR: 3.537,43

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.F0D.CBA.7BD.73B.523

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF/CNPJ: 458.077.738-70
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 3.602,70
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.FC0.D22.E3D.95D.B4C

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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:	05/01/2024
VALOR:	2.315,67
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.2B8.19B.765.210.4E2

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024
VALOR: 3.507,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FBA.AFD.BBD.1C6.DA4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.7E3.F4F.1C5.1D6.1BE

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54

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: 05/01/2024
VALOR: 1.878,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.542.32E.76F.6A6.32C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.54
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:	05/01/2024
VALOR:	2.198,70
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.F6F.328.55C.51C.CB3

=====

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

000253

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI	41150347-9	343.690.838-00	96108-6	2.625,48
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	2.642,47
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	1.772,39
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	3.758,98
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	540,65
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	2.626,41
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	1.708,99
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	290,42
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	425266503	322.363.938-14	96085-3	147,71
2526	ELIANA PEREIRA	228324166	298.964.048-79	86721-7	2.625,64
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	221,56
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.534,34
6096	FABIANA XOLIS GUIMARAES	42.526.477-4	362.901.598-01	25775-3	2.210,69
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	2.623,54
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.652,62
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	2.676,76
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.810,99
7765	JOICE BERNARDES	46606717-3	468.376.838-02	9637-7	3.579,43
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	2.615,87
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.579,14
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	46239576-5	424.852.048-61	96057-8	2.210,69
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	40.345.626-5	371.207.298-88	31444-7	2.060,12
7015	MARIA FERNANDA TONON DE MELL	34979427-3	332.606.548-52	28964-7	3.630,71
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	2.256,82
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.210,69
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.210,69
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.498,24
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	2.210,69
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	44.499.122-0	390.838.308-02	3632-3	2.597,34
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	2.210,69
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.206,89
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	2.624,25
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	3.537,43
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	48972196-5	424.100.658-21	5888-2	2.668,35
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	2.210,69
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	3.807,85
Empregados: 36 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	88.396,22
(oitenta e oito mil trezentos e noventa e seis reais e vinte e dois centavos)					

GARCA, 03/01/2024

Responsável: _____

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	2.027,28
7883	PAMELA KAWAMATA MOUTA	55252608	489.864.548-82	3.808,94
Empregados: 2		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 5.836,22
(cinco mil oitocentos e trinta e seis reais e vinte e dois centavos)				

GARCA, 03/01/2024

Responsável: _____

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:		2.621,71		
	1	HORAS NORMAIS	100,00	2.621,71 P	998	I.N.S.S.		8,64	249,34 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	10,89 D		
VD:	2	Proventos:	2.885,71	Descontos:	260,23	Informativa:	230,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.625,48
NF:	2	Base INSS:	2.885,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.885,71	Valor FGTS:	230,85	Base IRRF:	2.257,19
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.		8,63	248,11 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	2,22 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		7,50	1,22 D		
	8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	18,51 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	97,18	467,94 P							
VD:	0	Proventos:	3.855,49	Descontos:	1.213,02	Informativa:	231,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.642,47
NF:	0	Base INSS:	2.894,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.894,02	Valor FGTS:	231,52	Base IRRF:	1.682,22
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	160,00	1.714,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	570,79 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS		8,98	57,65 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,13 D		
	3	HORAS FERIAS	40,00	428,71 P	998	I.N.S.S.		7,97	153,54 D		
	807	VANTAGENS FERIAS	52,80	52,80 P	942	IRRF FERIAS		15,00	13,57 D		
	931	1/3 DAS FERIAS	33,33	160,50 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	211,20 P							
D:	0	Proventos:	3.529,54	Descontos:	1.757,15	Informativa:	205,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.772,39
IF:	0	Base INSS:	2.568,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.568,07	Valor FGTS:	205,44	Base IRRF:	810,92
FERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023											
Empr.:	7177 ANA CAROLINA 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:		3.938,32		
	1	HORAS NORMAIS	150,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.		10,09	449,06 D		
	8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	7,58 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,91 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	248,73 D		
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	22,20	248,78 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		15,00	1,00 D		
D:	0	Proventos:	4.458,68	Descontos:	699,70	Informativa:	356,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.758,98
F:	0	Base INSS:	4.458,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.458,68	Valor FGTS:	356,68	Base IRRF:	4.008,71

000256

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		20,00	379,63 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	60,05 D	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		90,02	90,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	4.565,55 D	
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		60,01	60,01 P	812	INSS FERIAS		11,29	653,38 D	
3	HORAS FERIAS		180,00	3.416,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	29,43 D	
806	MEDIA HORAS FERIAS		686,19	686,19 P	998	I.N.S.S.		7,50	53,84 D	
807	VANTAGENS FERIAS		237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS		27,50	568,40 D	
931	1/3 DAS FERIAS		33,33	1.446,83 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		150,03	150,03 D	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%		40,80	311,94 P						
ID: 1	Proventos:	6.655,33	Descontos:	6.114,68	Informativa:	520,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	540,65
VF: 0	Base INSS:	6.445,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.505,30	Valor FGTS:	520,42	Base IRRF:	295,08
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										
Empr.:	3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 465.497.778-36		Adm:		09/10/2020
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
1	HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,62	247,52 D	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,50 D	
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		7,50	0,27 D	
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	4,15 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P						
300	ADICIONAL NOTURNO 40%		96,15	462,98 P						
ID: 1	Proventos:	3.836,17	Descontos:	1.209,76	Informativa:	229,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.626,41
VF: 1	Base INSS:	2.874,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.874,70	Valor FGTS:	229,97	Base IRRF:	1.475,62
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.		8,18	196,88 D	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P	55	PENSAO ALIMENTICIA		33,33	854,37 D	
274	PENSAO ALIMENTICIA		386,67	386,67 P						
ID: 0	Proventos:	3.755,71	Descontos:	2.046,72	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.708,99
VF: 0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	394,85
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		20,00	214,36 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	18,65 D	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.879,16 D	
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS		9,33	305,09 D	
3	HORAS FERIAS		180,00	1.929,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	7,42 D	
806	MEDIA HORAS FERIAS		285,71	285,71 P	998	I.N.S.S.		7,50	28,41 D	
807	VANTAGENS FERIAS		237,60	237,60 P	942	IRRF FERIAS		15,00	85,78 D	
931	1/3 DAS FERIAS		33,33	817,51 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	26,40 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%		31,83	138,14 P						
ID: 1	Proventos:	4.610,40	Descontos:	4.319,98	Informativa:	291,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	290,42
VF: 1	Base INSS:	3.630,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.648,93	Valor FGTS:	291,91	Base IRRF:	0,00
RIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										

000257

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA			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			13,33	142,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.683,62 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	812	INSS FERIAS		8,98	269,04 D
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,77 D
3	HORAS FERIAS			186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.		7,50	12,03 D
807	VANTAGENS FERIAS			246,40	246,40 P	942	IRRF FERIAS		7,50	43,42 D
931	1/3 DAS FERIAS			33,33	749,02 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	17,60 P					
VD: 1	Proventos:	4.118,06	Descontos:	3.970,35	Informativa:	252,52	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	147,71
NF: 1	Base INSS:	3.156,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.156,59	Valor FGTS:	252,52	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024										

Empr.:	2526 ELIANA PEREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	298.964.048-79	Adm:	01/12/2018			
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57			
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,67	252,05 D			
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,49 D			
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,27 D			
8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	4,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	500,77 P							
ID: 0	Proventos:	3.873,92	Descontos:	1.248,28	Informativa:	232,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.625,64
NF: 0	Base INSS:	2.912,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.912,45	Valor FGTS:	232,98	Base IRRF:	1.698,44

Empregado:	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			166,67	1.786,31 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	18,60 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	517,57 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	812	INSS FERIAS		9,27	54,61 D		
3 HORAS FERIAS			33,33	357,26 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	6,15 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS			41,89	41,89 P	998	I.N.S.S.		8,11	181,18 D		
807 VANTAGENS FERIAS			44,00	44,00 P	942	IRRF FERIAS		15,00	18,68 D		
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	147,71 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	220,00 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			48,00	226,90 P							
D: 0 Proventos:			3.785,54	Descontos:	1.758,26	Informativa:	225,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.027,28
F: 0 Base INSS:			2.805,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.824,07	Valor FGTS:	225,92	Base IRRF:	1.084,41
FERIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023											

npr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 346.890.988-83	Adm: 24/08/2021						
nculo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 200,00						
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57						
1 HORAS NORMAIS	20,00	214,36 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.587,78 D				
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	812 INSS FERIAS	8,98	259,43 D				
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,15 D				
3 HORAS FERIAS	180,00	1.929,21 P	998 I.N.S.S.	7,50	18,05 D				
807 VANTAGENS FERIAS	237,60	237,60 P	942 IRRF FERIAS	7,50	41,87 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	722,27 P	981 DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	26,40 P							
1 Proventos:	4.091,31	Descontos:	3.869,75	Informativa:	250,38	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	221,56
1 Base INSS:	3.129,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.129,84	Valor FGTS:	250,38	Base IRRF:	0,00
FIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024									

Departamentos: 133; 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: 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	234,30 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,66 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	140,21	140,21 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		717,09	717,09 D		
	8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	8,88 P							
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,28	352,85 P							
VD:	0	Proventos:	3.486,39	Descontos:	952,05	Informativa:	221,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.534,34
NF:	0	Base INSS:	2.769,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.769,30	Valor FGTS:	221,54	Base IRRF:	1.524,21
Empr.:	6096 FABIANA XOLIS GUIMARAES			Situação: Trabalhando		CPF: 362.901.598-01		Adm:		02/04/2022	
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	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,18	196,88 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P							
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
VD:	2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
NF:	1	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04
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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	0,13 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.		8,62	247,60 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,30	463,70 P							
VD:	0	Proventos:	3.832,74	Descontos:	1.209,20	Informativa:	229,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.623,54
IF:	0	Base INSS:	2.871,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.871,27	Valor FGTS:	229,70	Base IRRF:	1.662,20
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:		3.938,32	
	1	HORAS NORMAIS	120,00	3.938,32 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	3,03 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.		9,87	415,86 D		
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	0,83	11,63 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	142,44 D		
VD:	2	Proventos:	4.213,95	Descontos:	561,33	Informativa:	337,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.652,62
F:	2	Base INSS:	4.210,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.213,95	Valor FGTS:	337,11	Base IRRF:	3.418,91
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.		8,68	253,10 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,88 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO		7,50	1,03 D		
	8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o	0,00	15,66 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,82	509,54 P							
VD:	1	Proventos:	3.894,24	Descontos:	1.217,48	Informativa:	234,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.676,76
F:	1	Base INSS:	2.932,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.932,77	Valor FGTS:	234,61	Base IRRF:	1.526,73

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	21,81 D		
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.		10,19	465,80 D		
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	238,12 D		
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%		62,85	510,38 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		150,03	150,03 D		
VD:	0	Proventos:	4.720,75	Descontos:	909,76	Informativa:	365,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.810,99
NF:	0	Base INSS:	4.548,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.570,72	Valor FGTS:	365,65	Base IRRF:	3.954,89

Empr.:	7765 JOICE BERNARDES	Situação:	Trabalhando	CPF:	468.376.838-02	Adm:	11/05/2023				
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	150,00				
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O:	223605	Filial:	1	Salário:	3.938,32				
1	HORAS NORMAIS	145,00	3.807,04 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	8,07 D				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	131,28 P	998	I.N.S.S.	9,86	414,23 D				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	255,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	200,59 D				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	8,80 P								
ID:	0	Proventos:	4.202,32	Descontos:	622,89	Informativa:	336,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.579,43
NF:	0	Base INSS:	4.194,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.202,32	Valor FGTS:	336,18	Base IRRF:	3.788,09
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/12/2023 a 04/12/2023											

Empregado:	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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	6,51 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.		8,67	252,06 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			96,15	96,15 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		673,03	673,03 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,02	500,87 P							
D:	2	Proventos:	3.581,47	Descontos:	965,60	Informativa:	232,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.615,87
IF:	2	Base INSS:	2.901,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.908,44	Valor FGTS:	232,67	Base IRRF:	1.604,17

mpr.:	7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 392.256.398-80		Adm:		01/06/2023		
ínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		150,00		
argo:	7 FISIOTERAPEUTA		C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		3.938,32		
	1	HORAS NORMAIS	360,00	3.938,32 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	8,36 D			
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	9,86	414,23 D			
					999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	200,59 D			
D:	0	Proventos:	4.202,32	Descontos:	623,18	Informativa:	336,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.579,14
F:	0	Base INSS:	4.193,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.202,32	Valor FGTS:	336,18	Base IRRF:	3.788,09

000260

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT			Situação: Demitido		CPF: 461.491.318-07		Adm:	01/09/2020		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
9179	SALDO DE SALARIO HORAS			93,33	1.000,33 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCISAO		803,84 803,84 D		
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			8,00	1.429,05 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS		113,45 113,45 D		
8551	MEDIA HORAS 13º RESCISAO			8,00	186,11 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS		99,00 99,00 D		
8553	VANTAGENS 13º RESCISAO			8,00	176,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00 5.577,94 D		
28	FERIAS VENCIDAS			1,00	2.143,57 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50 78,06 D		
29	FERIAS PROPORCIONAIS			2,00	285,81 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,89 141,40 D		
64	1/3 FERIAS RESCISAO			33,33	890,67 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		7,50 36,29 D		
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL			2,00	20,48 P	8792	DIAS FALTAS		3,00 214,36 D		
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL			2,00	35,20 P						
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS			1,00	264,45 P						
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS			1,00	264,00 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO			33,33	113,83 P						
224	BANCO DE HORAS			3,18	57,42 P						
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	96,80 P						
202	ADICIONAL NOTURNO 40%			23,47	100,62 P						
ID:	0	Proventos:	7.064,34	Descontos:	7.064,34	Informativa:	2.291,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
VF:	0	Base INSS:	2.831,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.815,68	Valor FGTS:	2.291,72	Base IRRF:	2.612,51
DEMITIDO EM 14/12/2023 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa											

Empregado:	3772 LURIAN DE MOURA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 424.852.048-61		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.		8,18	196,88 D	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P						
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P						
D:	2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
IF:	2	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04

mprr:	4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	371.207.298-88	Adm:	21/03/2021			
ínculo:	Celestista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00			
argo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57			
1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	37,23 D			
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,15	189,03 D			
270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	228,80 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	17,60 P							
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	15,45	73,31 P							
D:	0 Proventos:	3.424,75	Descontos:	1.364,63	Informativa:	185,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.060,12
F:	0 Base INSS:	2.283,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.320,38	Valor FGTS:	185,63	Base IRRF:	1.169,88
doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2023 a 20/12/2023										

Empregado:	7015 MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZ		Situação: Licença maternidade		CPF: 332.606.548-52		Adm:		15/07/2022			
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		120,00			
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA		C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		3.938,32			
4 SALARIO MATERNIDADE			120,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	9,87	416,53 D				
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE			0,00	16,41 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	171,49 D				
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN			20,00	264,00 P								
D: 1 Proventos:		4.218,73	Descontos:		588,02	Informativa:	337,49	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	3.630,71
F: 1 Base INSS:		4.218,73	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	4.218,73	Valor FGTS:		337,49	Base IRRF:	3.612,61
Licença maternidade: 06/09/2023 a 03/01/2024												

EXTRATO MENSAL											
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:		3.938,32	
	1	HORAS NORMAIS	68,00	2.231,71 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00		0,32 D	
	201	AD FUNÇÃO	200,00	113,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00		2.235,76 D	
	940	DIFERENÇA DE FERIAS	61,53	61,53 P	812	INSS FERIAS		8,62		214,00 D	
	8112	DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	20,70	20,70 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00		107,97 D	
	8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,59	0,59 P	998	I.N.S.S.		8,24		212,35 D	
	3	HORAS FERIAS	52,00	1.645,08 P	942	IRRF FERIAS		7,50		32,87 D	
	806	MEDIA HORAS FERIAS	15,82	15,82 P							
	807	VANTAGENS FERIAS	201,07	201,07 P							
	931	1/3 DAS FERIAS	33,33	620,66 P							
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	149,60 P							
ID:	0	Proventos:	5.060,09	Descontos:	2.803,27	Informativa:	404,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.256,82
VF:	0	Base INSS:	5.059,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.060,09	Valor FGTS:	404,80	Base IRRF:	2.174,32
FERIAS DE 19/12/2023 - 02/01/2024											
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.		8,18		196,88 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47		961,47 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P							
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
ID:	2	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
VF:	2	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	870,04
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.		8,18		196,88 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47		961,47 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	384,59	384,59 P							
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P							
ID:	0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
VF:	0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22
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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00		10,76 D	
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	90,02	90,02 P	998	I.N.S.S.		9,71		394,35 D	
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	60,01	60,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00		156,99 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	264,00 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		150,03		150,03 D	
ID:	0	Proventos:	4.210,37	Descontos:	712,13	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.498,24
VF:	0	Base INSS:	4.049,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.515,96

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	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P						
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P						
VD:	0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
NF:	0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22
Empr.:	7883 PAMELA KAWAMATA MOUTA			Situação: Trabalhando		CPF: 489.864.548-82		Adm:		27/07/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		3.938,32	
	1	HORAS NORMAIS		199,80	3.938,32 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	0,91 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P	998	I.N.S.S.	10,14	457,61 D		
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%		27,65	309,85 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	244,71 D		
ID:	0	Proventos:	4.512,17	Descontos:	703,23	Informativa:	360,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.808,94
NF:	0	Base INSS:	4.511,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.512,17	Valor FGTS:	360,97	Base IRRF:	3.984,17
Empr.:	7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 390.838.308-02		Adm:		14/01/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
	1	HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,58	243,24 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,84 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,46 D		
	8181	DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	6,97 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P						
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%		88,75	427,34 P						
ID:	1	Proventos:	3.803,35	Descontos:	1.206,01	Informativa:	227,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.597,34
NF:	1	Base INSS:	2.841,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.841,88	Valor FGTS:	227,34	Base IRRF:	1.446,74
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.	8,18	196,88 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P						
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P						
D:	0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
NF:	0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22
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	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	3,80 D		
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	998	I.N.S.S.	8,18	196,88 D		
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D		
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P						
D:	0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.162,15	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.206,89
NF:	0	Base INSS:	2.403,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22

000263

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE			Situação: Trabalhando		CPF: 361.760.768-38		Adm:	16/03/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
	1	HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,62	247,50 D
	269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,19 D
	270	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,11 D
	8181	DIFERENÇA MEDIA HORA 13o		0,00	1,60 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P				
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%		96,13	462,88 P				
ND:	0	Proventos:	3.833,52	Descontos:	1.209,27	Informativa:	229,75	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.872,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.872,05	Valor FGTS:	229,75
								Líquido:	2.624,25
								Base IRRF:	1.662,89

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				193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	9,71	394,35 D		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				90,02	90,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	128,56 D		
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM				60,01	60,01 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	150,03	150,03 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	126,55 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	255,20 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	8,80 P						
ID:	1	Proventos:	4.210,37	Descontos:	672,94	Informativa:	324,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.537,43
NF:	1	Base INSS:	4.060,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.060,34	Valor FGTS:	324,82	Base IRRF:	3.326,37
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2023 a 11/12/2023											

Empregado:	3796 THIAGO GRANDINI RAMOS		Situação: Trabalhando		CPF: 424.100.658-21		Adm: 09/10/2020		
Vínculo:	Celestista		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.	8,67	252,12 D	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	1,71 D	
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			384,59	384,59 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	0,93 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	14,19 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL	961,47	961,47 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	264,00 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			104,12	501,35 P					
D:	0	Proventos:	3.884,58	Descontos:	1.216,23	Informativa:	233,84	Informativa Dedutora:	0
IF:	0	Base INSS:	2.923,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.923,11	Valor FGTS:	233,84
							Líquido:	2.668,35	
							Base IRRF:	1.707,81	

Empregado:	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.		8,18	196,88 D	
269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P	981	DESC.ADIANT.SALARIAL		961,47	961,47 D	
270		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		384,59	384,59 P						
16		INSALUBRIDADE 20%		20,00	264,00 P						
D:	0	Proventos:	3.369,04	Descontos:	1.158,35	Informativa:	192,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,69
F:	0	Base INSS:	2.407,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.407,57	Valor FGTS:	192,60	Base IRRF:	1.249,22

000264

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL										
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	1.855,82 D	
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO				20,00	264,00 P					
VD: 0	Proventos:	1.855,82	Descontos:	1.855,82	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:	3.938,32	
1 HORAS NORMAIS				120,00	3.938,32 P	998	I.N.S.S.	10,16	460,06 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	3,23 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,45 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	264,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	263,93 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				23,37	327,36 P	8215	IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	22,50	0,62 D	
VD: 0	Proventos:	4.532,91	Descontos:	725,06	Informativa:	362,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.807,85
NF: 0	Base INSS:	4.532,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.532,91	Valor FGTS:	362,62	Base IRRF:	4.072,40

Total Geral Proventos:		159.153,36					Total Geral Descontos:	64.920,92
							Líquido Geral:	94.232,44

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	6.242,80	86.795,45 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.577,94 D
3 HORAS FERIAS	852,00	11.706,84 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	238,00	238,00 D
4 SALARIO MATERNIDADE	120,00	3.938,32 P	55 PENSAO ALIMENTICIA	33,33	854,37 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	812 INSS FERIAS	65,45	1.813,20 D
16 INSALUBRIDADE 20%	760,00	8.641,60 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	153,02 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	78,06 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	285,81 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	36,29 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	890,67 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	16.040,23 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	113,33 P	942 IRRF FERIAS	95,00	804,59 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	23,47	100,62 P	981 DESC.ADIANT.SALARIAL	24.104,05	24.104,05 D
224 BANCO DE HORAS	3,18	57,42 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.855,82 D
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	14.782,08	14.782,08 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,89	141,40 D
270 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	9.321,97	9.321,97 P	998 I.N.S.S.	330,44	9.629,37 D
274 PENSAO ALIMENTICIA	386,67	386,67 P	999 IMPOSTO DE RENDA	202,50	2.007,04 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	1.238,73	6.808,51 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR	0,00	198,23 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.029,61	1.029,61 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	9,85 D
807 VANTAGENS FERIAS	1.257,07	1.257,07 P	8215 IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	90,00	5,91 D
815 MEDIA HR FER FER PROPORCIONAL	2,00	20,48 P	8566 ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	803,84	803,84 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	35,20 P	8792 DIAS FALTAS	5,00	357,26 D
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	264,45 P	8919 ADIANTAMENTO 13o MEDIA HORAS	113,45	113,45 D
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	264,00 P	8921 ADIANTAMENTO 13o VANTAGENS	99,00	99,00 D
894 MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	16,41 P			
931 1/3 DAS FERIAS	233,31	4.664,50 P			
940 DIFERENCA DE FERIAS	61,53	61,53 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	264,00 P			
8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	264,00 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	20,70	20,70 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	113,83 P			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	84,88 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,59	0,59 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	1.429,05 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	8,00	186,11 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	176,00 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	25,00	400,74 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	93,33	1.000,33 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	35,20 P			
				Líquido Geral:	94.232,44

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	128.431,55	Base do FGTS:	125.599,58
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	10.047,71
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	128.431,55	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	11.824,90	Base FGTS - GRRF:	1.815,68
Empresa:	0,00	Valor FGTS - GRRF:	2.291,72
RAT:	0,00	Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	11.824,90	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
-) Salário Família:	394,81	Valor ISS:	0,00
-) Salário Maternidade:	11.373,53		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	69.219,09	Base IRRF Mensal:	93.316,19
Valor IRRF Mensal:	2.043,33	Valor IRRF Mensal:	2.630,34
Base IRRF Férias:	16.238,80	Base IRRF Férias:	31.809,77
Valor IRRF Férias:	804,59	Valor IRRF Férias:	1.615,29
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.725,45	Base IRRF 13º Salário:	1.649,76
Valor IRRF 13º Salário:	5,91	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	2.853,83	Valor Total do IRRF:	4.245,63
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situções			
lo. Empregados:	40	Demitido:	1
lo. Estagiários:	0	Transferido:	0
trabalhando:	37	Férias:	0
fastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
fastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
fastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
alário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
alário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
doença:	0	Admissões:	0
doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
doença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais						
Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	394,81			
(-)Salário Maternidade:	11.373,53	(-)Retenções:	0,00			
Cargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
ISS Segurado(Folha):	226.285,21	0,00	394,81	11.373,53	0,00	214.516,87
ISS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
JNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISS Empresa e RAT(Folha):	1.635,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.635,65
ISS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RF(Folha):	283.954,62	0,00	0,00	0,00	0,00	283.954,62
Saldo à recolher:						500.107,14
Saldo remanescente à restituir						
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00			
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00			

ISO: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 2.625,48

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.5CC.F4A.966.DF1.F2F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.642,47
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.8D1.43F.110.E05.69F
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 1.772,39

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.E9E.1C4.039.837.0F7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANA CAROLINA DE AQUINO
CPF/CNPJ:	412.523.038-23
AGENCIA: 6605	CONTA: 15.763-5
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	3.758,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.71A.C2F.F0C.240.C3E
-------------------	-----------------------

=====

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

000270

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 540,65

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.D66.8BD.542.32C.C93

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000271

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 2.626,41

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.032.DB2.E0A.8F5.EED

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024
VALOR: 1.708,99NR. DOCUMENTO: 9.6DF.A57.036.C7C.72D
=====Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 290,42

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.FD1.B50.C4E.063.659

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 322.363.938-14

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 147,71

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.5A6.572.FC0.89A.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 2.625,64

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.B3C.197.F26.9D2.96F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 221,56

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.B1E.D35.435.785.AB6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.534,34
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.2B4.3A9.B38.9DE.08D

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FABIANA XOLIS GUIMARAES
CPF/CNPJ: 362.901.598-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 25.775-3
DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.991.1F5.FA7.C1C.F9C

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 2.623,54

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.A18.A62.B5A.D43.539

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	3.652,62
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.CA4.03F.DB5.7D4.05E

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.676,76
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.7BB.4F2.412.9B9.F7F
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	3.810,99
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.56B.414.762.F24.45C

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 2.615,87

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.886.DEA.305.1CF.5D7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	3.579,14
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.67A.1F6.85C.8A3.E53
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LURIAN DE MOURA SILVA

CPF/CNPJ: 424.852.048-61

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.057-8

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 2.210,69

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.F86.B6E.7CE.A5F.C20

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.060,12
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.686.FF2.290.8C6.470
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HAMZ	
CPF/CNPJ:	332.606.548-52
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.964-7
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	3.630,71
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.8FC.8A3.0BF.4DC.A8D
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.256,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.1C0.000.4C3.385.A7F
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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: 05/01/2024
VALOR: 2.210,69
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.961.A9D.8A3.F83.040

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.210,69
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.E87.940.125.A18.756
-------------------	-----------------------

=====

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	3.498,24
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.635.C69.43C.40D.7AA
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.210,69
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.14B.C01.236.D6D.160
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.597,34
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1,1F5.BBE.936.CF2.0B7
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.210,69
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.360.A3A.054.A39.05D
-------------------	-----------------------

=====

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,55
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:	05/01/2024
VALOR:	2.206,89
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.90A.4D5.24D.60B.70D

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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: 05/01/2024	
VALOR: 2.624,25	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.182.FF2.371.AC4.4BC

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
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:	05/01/2024
VALOR:	3.537,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.CB0.B4F.98E.297.0CB
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	THIAGO GRANDINI RAMOS
CPF/CNPJ:	424.100.658-21
AGENCIA: 6800	CONTA: 5.888-2
DATA DO PAGAMENTO:	05/01/2024
VALOR:	2.668,35
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.7C5.189.E8E.328.BB2
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

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: 05/01/2024

VALOR: 2.210,69

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 9.1D2.856.FB8.C44.F32

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA

CPF/CNPJ: 442.037.068-82

AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X

DATA DO PAGAMENTO: 05/01/2024

VALOR: 3.807,85

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.6BD.F75.2FE.468.200

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

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

RPS Nº 143877 Série C, emitido em 01/12/2023

20231201004069709000102

Número da Nota

00414549

Data e Hora de Emissão

01/12/2023 07:25:34

Código de Verificação

MG4S-VKTI**PRESTADOR DE SERVIÇOS****bionexo**CPF/CNPJ **04.069.709/0001-02**Inscrição Municipal **2.977.041-6**Nome/Razão Social **BIONEXO S.A.**Endereço **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHKE 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 **RUA 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 1.000,82

Vencimento desta 26/12/2023

Contrato: 237117

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 IRRF 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 do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo 11 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.000,82

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	1.000,82	2,90%	29,02	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	16,03% / 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 143877 Série C, emitido em 01/12/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2024.

Mateus Silva Andreollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

Conforme

HOSPITALAR



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3370516103436841
05/02/2024 16:17:5705/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241712732200008149430004795760000100082

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 10.401

DATA DE VENCIMENTO 26/12/2023

DATA DO PAGAMENTO 04/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.000,82

JUROS/MULTA 22,98

VALOR COBRADO 1.023,80

NR.AUTENTICACAO 7.929.E88.0AB.E86.9F5

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.

**NOTA EXPLICATIVA REFERENTA AO PAGAMENTO À MAIOR SOBRE A NOTA FISCAL Nº
13319 – PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA**

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 que no dia 04/01/2024 na conta corrente nº 37.215-3 Termo de Fomento Nº 013/2023 – Convênio Hospitalar**, houve um crédito realizado por Paraty Fretamento, Turismo e Transporte Ltda no valor de R\$ 3,34 (Três reais e trinta e quatro centavos), que se trata de um pagamento realizado a maior sobre a nota fiscal nº 13319.

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

Atenciosamente,

Garça, 15 de dezembro de 2024.

JOAO PEDRO	Assinado de forma
MONTEIRO PINOTTI	digital por JOAO PEDRO
AFFONSO:36232839	MONTEIRO PINOTTI
838	AFFONSO:36232839838
	Dados: 2024.02.16
	07:29:56 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064



MUNICIPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

13319

Código de Verificação de Autenticidade:

IPWQQHS0H

Data e Hora de Emissão da NFS-e

22/01/2024 às 11:02:38

Chave de Acesso

EK23780QLCQYA79WXA08RNJK2JD3LRF

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.174.56.79:8090/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Numero do RPS	Serie do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024

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	59815	005981500	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		VILA SANTA MARIA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17205-000	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			AHBB -ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams

CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17402-064	GARÇA - SP		apspalmeiro@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
7 (7)	UN	SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE	4,4	R\$ 30,80

Ana Paula da Silva
 RG 34.979.384-0
 Assinante de RF

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	000016.00000001	4921301		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 30,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30,80	R\$ 0,92	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\$ 30,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R\$4,76 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$0,75

Informações Complementares

"REDUÇÃO A ZERO DA ALIQUOTA DO PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.650 DE 11/09/2013"
 "CARGA MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"
 G082326861659/G082326861597
 HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO - 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

RECEBEMOS DE PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 13319 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IPWQQHS0H

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

RECIBO DE ENTREGA -JANEIRO/2024

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 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	8		

"Fica a ressalva que não a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para Assinatura."

Garcia 23 de Janeiro de 2024

Ana Paula da Silva
Assistente de RH
RG 34.979.384-0

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.33
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: 0043-4 - ARARAQUARA SP

CONTA: 66.796-3

FAVORECIDO: PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSP

CPF/CNPJ: 67.063.271/0007-52

VALOR: R\$ 34,14

DEBITO EM: 04/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010402

AUTENTICACAO SISBB: 5.68F.7EB.111.413.C1B

RECEBEMOS DE FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 469,56 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

000308

NF-e

Nº. 000.007.042
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. 000.007.042
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1205 8548 9200 0101 5500 1000 0070 4210 0007 0295

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PROD. ESTABELEC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232205775093 - 13/12/2023 09:40:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315083345110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

05.854.892/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

142 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

13/12/2023

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/12/2023

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 27/12/2023
Valor R\$ 469,56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	469,56
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	469,56

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE

1-Por conta do Dest

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.C.S.O.S.N.	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
FPE 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0101	5101	KG	5,4440	43,0000	234,09	0,00	0,00	0,00		0,00	
FPE 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0101	5101	KG	5,4760	43,0000	235,47	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1: Cred. ICMS: 11,46 BC ICMS: 469,56 Aliq ICMS: 2,44%
2: "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE"
3: S NACIONAL - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI"
4: TERMO DE FOMENTO 013-2023
5: ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
6: L 12 (93/94)

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Auxiliar de Almoxarifado
502.885.338-01
Bruno Joaquim dos Santos

18 DEZ 2023

HOSPITALAR

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900034860015195770000046956

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 10.403
DATA DE VENCIMENTO 27/12/2023
DATA DO PAGAMENTO 04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 469,56
JUROS/MULTA 10,64
VALOR COBRADO 480,20
=====

NR.AUTENTICACAO 2.EED.4C7.411.094.E69
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
5646
Código de Verificação de Autenticidade
4RBLFWYEB
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2023 às 13:43:25
Chave de Acesso
 2001030YMATU9HCBGKL1J6YWRTOKN9JH

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 20/12/2023
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

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/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
		E-mail 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

LC 116/2003: 16.01	Aliquota	Atividade Municipio	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
R\$ 137,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 137,50	R\$ 4,13	2 - Não
				Desconto Condicionado	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 ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5646** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4RBLFWYEB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

RECIBO DE ENTREGA –FEVEREIRO/2024

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 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
CISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	38		

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

"Fica a responsabilidade perante a prescrição data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento pessoal para homologação."

Ana Paula de Figueiredo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85

VALOR: R\$ 137,50

DEBITO EM: 04/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010404

AUTENTICACAO SISBB: 8.596.E9D.3D7.6FF.1FC

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

tur'smar Transportes e Turismo Ltda-ME Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP Fone/Fax: (14) 3451-1144 Cnpj: 13.048.503/0001-89		RECIBO 4442
RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE		
Valor RS <u>250,80</u>		
Assinatura: <u>AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil</u> <u>TE DE ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6 - GAIA</u> <u>45.309.461/0001-60</u> <u>RECEBIMOS DO VOUCHER DE VALE-TRANSPORTE</u> <u>em nome de</u> <u>OLIVIA MARIA DE SA</u> <u>CPF: 04.111.111-11</u> <u>Valor: R\$ 250,80</u> <u>Assinatura: OLIVIA MARIA DE SA</u> <u>CPF: 04.111.111-11</u>		
Quantidade: <u>44</u> Valor: <u>GAIA</u> Data: <u>14/04/2013</u>	Valor: <u>GAIA</u> Data: <u>14/04/2013</u>	Valor: <u>GAIA</u> Data: <u>14/04/2013</u>
Para ser o comprovante de validade, é necessário o preenchimento do formulário de validade.		
Validade: <u>30 dias</u> Hospitais: <u>TERMO DE FOMENTO</u> Observ: <u>PGE. MARILIA/SP</u>		
Assinatura: <u>Carlos Artencio</u> Assinatura: <u>Carlos Artencio</u> Assinatura: <u>Carlos Artencio</u>		

RECIBO DE ENTREGA -JANEIRO/2024

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 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	HSL	44		

"Fica a responsabilidade da presente data e do documento com a pessoa mencionada."

(Ass)

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

Garga, 15 de Janeiro de 2024

(Ass)

000315

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 7314 3578 7871

Bpe nº 963273 Série 001 05/01/2024 05:46:22

Protocolo de autorização: 135240192838022

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306995

Localizador: 010001417581

 ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 7215 8627 5052

Bpe nº 963272 Série 001 05/01/2024 05:46:21

Protocolo de autorização: 135240192838018

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306994

Localizador: 010001417581

 ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 7111 4318 6199

Bpe nº 963271 Série 001 05/01/2024 05:46:20

Protocolo de autorização: 135240192838012

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306993

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 7016 6360 1584

Bpe nº 963270 Série 001 05/01/2024 05:46:19

Protocolo de autorização: 135240192838008

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306992

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAQ JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCA - SP
Destino: JAJA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSEIRO: AH8B

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6815 7030 6223

Bpe nº 963268 Série 001 05/01/2024 05:46:17

Protocolo de autorização: 135240192838006

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306990

Localizador: 010001417581

CMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCA - SP
Destino: JAJA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSEIRO: AH8B

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6913 1311 0564

Bpe nº 963269 Série 001 05/01/2024 05:46:18

Protocolo de autorização: 135240192838007

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306991

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000318

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6718 9490 4366

Bpe nº 963267 Série 001 05/01/2024 05:46:16

Protocolo de autorização: 135240192838002

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306989

Localizador: 010001417581

 ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6611 0564 9250

Bpe nº 963266 Série 001 05/01/2024 05:46:15

Protocolo de autorização: 135240192837998

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306988

Localizador: 010001417581

 ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

000319

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6513 5347 5211

Bpe n° 963265 Série 001 05/01/2024 05:46:14

Protocolo de autorização: 135240192837994

Tipo BPe: Normal



N° Bilhete: 306987

Localizador: 010001417581

 ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6415 4629 5145

Bpe n° 963264 Série 001 05/01/2024 05:46:13

Protocolo de autorização: 135240192837991

Tipo BPe: Normal



N° Bilhete: 306986

Localizador: 010001417581

 ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

000320

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeIconsulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6318 1980 7775

Bpe nº 963263 Série 001 05/01/2024 05:46:12

Protocolo de autorização: 135240192837989

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306984

Localizador: 010001417581

CMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeIconsulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6210 9222 9857

Bpe nº 963262 Série 001 05/01/2024 05:46:11

Protocolo de autorização: 135240192837987

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306984

Localizador: 010001417581

CMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000321

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAJA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6115 0353 5274

Bpe nº 963261 Série 001 05/01/2024 05:46:09

Protocolo de autorização: 135240192837984

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306983

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAJA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 6011 7150 1849

Bpe nº 963260 Série 001 05/01/2024 05:46:08

Protocolo de autorização: 135240192837980

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306982

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

000322

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5914 6989 2377

Bpe nº 963259 - Série 001 05/01/2024 05:46:07

Protocolo de autorização: 135240192837975

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306981

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5419 9777 6338

Bpe nº 963254 - Série 001 05/01/2024 05:46:01

Protocolo de autorização: 135240192837960

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306976

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5316 2621 7619

Bpe nº 963253 Série 001 05/01/2024 05:46:00

Protocolo de autorização: 135240192837957

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306975

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5211 7713 5052

Bpe nº 963252 Série 001 05/01/2024 05:45:59

Protocolo de autorização: 135240192837953

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306974

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCA - SP
Destino: JAJA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5610 0600 2006

Bpe nº 963256 Série 001 05/01/2024 05:46:03

Protocolo de autorização: 135240192837966

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306978

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: GARCA
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARCA - SP
Destino: JAJA - SP
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: SUBURBANO
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: MARILIA / GARCA
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5118 5232 7255

Bpe nº 963251 Série 001 05/01/2024 05:45:58

Protocolo de autorização: 135240192837950

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306973

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5014 4298 2191

Bpe nº 963255 Série 001 05/01/2024 05:45:56

Protocolo de autorização: 135240192837947

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 308972

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5518 4000 3076

Bpe nº 963255 Série 001 05/01/2024 05:46:02

Protocolo de autorização: 135240192837964

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 308977

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5819 1181 0272

Bpe nº 963258

Série 001 05/01/2024 05:46:05

Protocolo de autorização: 135240192837972

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306980

Localizador: 010001417581

 ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4914 1782 2797

Bpe nº 963249

Série 001 05/01/2024 05:45:55

Protocolo de autorização: 135240192837942

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306971

Localizador: 010001417581

 ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ. SÃO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4815 5049 6741

Bpe nº 963248 Série 001 05/01/2024 05:45:54

Protocolo de autorização: 135240192837938

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306970

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ. SÃO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 5712 9561 2019

Bpe nº 963257 Série 001 05/01/2024 05:46:04

Protocolo de autorização: 135240192837969

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306979

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

000328

CNPJ: 00.000.000/0001-00 **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAJA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4610 6079 2650

Bpe nº 963246 Série 001 05/01/2024 05:45:52

Protocolo de autorização: 135240192837931

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306968

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 00.000.000/0001-00 **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAJA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4518 0996 5949

Bpe nº 963245 Série 001 05/01/2024 05:45:51

Protocolo de autorização: 135240192837928

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306967

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4415 7524 9560

Bpe nº 963244 Série 001 05/01/2024 05:45:50

Protocolo de autorização: 135240192837926

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306966

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4314 8242 3172

Bpe nº 963243 Série 001 05/01/2024 05:45:49

Protocolo de autorização: 135240192837922

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306965

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4211 7207 9328

Bpe nº 963242 Série 001 05/01/2024 05:45:48

Protocolo de autorização: 135240192837919

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306964

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4115 6600 5628

Bpe nº 963241 Série 001 05/01/2024 05:45:47

Protocolo de autorização: 135240192837916

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306963

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4010 2362 2343

Bpe nº 963240 Série 001 05/01/2024 05:45:46

Protocolo de autorização: 135240192837913

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306962

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3919 3160 7906

Bpe nº 963239 Série 001 05/01/2024 05:45:45

Protocolo de autorização: 135240192837910

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306961

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFÁ - SP**

Data: | Horário: | Poltrona:

Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSEIRO: **AHBB**

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3716 1251 6526

Bpe nº 963237 Série 001 05/01/2024 05:45:42

Protocolo de autorização: 135240192837800

Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 306959

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**

Destino: **JAFÁ - SP**

Data: | Horário: | Poltrona:

Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**

Tipo Viagem: **Horário Ordinário**

Prefixo: **020115**

Linha: **MARILIA / GARCA**

Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSEIRO: **AHBB**

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3815 4789 4859

Bpe nº 963238 Série 001 05/01/2024 05:45:43

Protocolo de autorização: 135240192837805

Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 306960

Localizador: 010001417581

ICMS: 0.00 (0.00%) OUTROS TRIB: 0.00 (9.25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JABA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3610 4489 9724

Bpe nº 963236 Série 001 05/01/2024 05:45:41

Protocolo de autorização: 135240192837896

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306958

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114

RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,

MARILIA, SP CEP: 17520010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JABA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3511 5269 8940

Bpe nº 963235 Série 001 05/01/2024 05:45:40

Protocolo de autorização: 135240192837893

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306957

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3418 4188 3738

Bpe nº 963234 Série 001 05/01/2024 05:45:39

Protocolo de autorização: 135240192837889

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306956

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **JAFÁ - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3316 0089 8060

Bpe nº 963233 Série 001 05/01/2024 05:45:38

Protocolo de autorização: 135240192837886

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306955

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **Jafa - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3218 3222 8868

Bpe nº 963232 Série 001 05/01/2024 05:45:37

Protocolo de autorização: 135240192837883

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306954

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **Jafa - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3110 2139 7432

Bpe nº 963231 Série 001 05/01/2024 05:45:36

Protocolo de autorização: 135240192837881

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306953

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 3014 4410 8593

Bpe nº 963230 Série 001 05/01/2024 05:45:34

Protocolo de autorização: 135240192837879

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306952

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCA, SP
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ SAO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARCA - SP**
 Destino: **JAFÁ - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
 Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
 Prefixo: **020115**
 Linha: **MARILIA / GARCA**
 Plataforma:



Tarifa	5,70
Pedágio	0,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	5,70
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	5,70
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	5,70
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 453494610009-60

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0155 3806 0400 0100 6300 1000 9632 4717 1606 5780

Bpe nº 963247 Série 001 05/01/2024 05:45:53

Protocolo de autorização: 135240192837933

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 306969

Localizador: 010001417581

ICMS: 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: 0,00 (9,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA

CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA

CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89

VALOR: R\$ 250,80

DEBITO EM: 04/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010405

AUTENTICACAO SISBB: 5.39A.749.B8D.E92.4BB

NOTA FISCAL Nº 00003747 SÉRIE 32

MESSER Gases for life

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL-ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO 3523 1260 6192 0200 5700 5503 2000 0037 4710 9111 3070

000338

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO CLIENTE

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZAO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002867293980466910009395720000005281

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 10.406
DATA DE VENCIMENTO 22/12/2023
DATA DO PAGAMENTO 04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 52,81
JUROS/MULTA 0,91
VALOR COBRADO 53,72
=====

NR. AUTENTICACAO C.B99.4FB.BA8.EF8.9E2
=====

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080007551293980466910009495720000005281

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	10.407
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	52,81
JUROS/MULTA	0,91
VALOR COBRADO	53,72

=====

NR.AUTENTICACAO D.2F3.4DD.314.F28.454

=====

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080043929293980466910009695780000021125

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	10.408
DATA DE VENCIMENTO	28/12/2023
DATA DO PAGAMENTO	04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	211,25
JUROS/MULTA	1,96
VALOR COBRADO	213,21

=====

NR.AUTENTICACAO F.2D6.1C8.0FC.E30.462

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080092959293980466910009295860000031686

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 10.409

DATA DE VENCIMENTO 05/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 316,86

VALOR COBRADO 316,86

NR.AUTENTICACAO 5.E11.B65.BD1.572.BA9

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 00003910 SÉRIE 32

MESSER Gases for Life

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTAFISCAL-ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO 3523 1260 6192 0200 5700 5503 2000 0039 1015 9819 1327

RECEBIDOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL EM TROCA INSCRIÇÃO AUT. LANC

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

RAZÃO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA ENDEREÇO R DR OLÍDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS SERTÃOZINHO MUNICÍPIO SERTÃOZINHO ESTADO SP

RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 BARRIO/DISTRITO VILA WILLIAMS MUNICÍPIO GARCA ESTADO SP

DATA DE RECEBIMENTO

ASSINATURA

ASSINATURA

000346

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080093080293980466910009995860000005281

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 10.410
DATA DE VENCIMENTO 05/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 04/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 52,81
VALOR COBRADO 52,81
=====

NR.AUTENTICACAO 4.54C.ED1.7DD.002.A72
=====

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

000348

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60					02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIANS				
05 Município GARÇA			06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 132.87952.85-3		11 Nome DOUGLAS APARECIDO DA SILVA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JULIO BERTOLUCCI, 243 - CASA				13 Bairro CENTRO
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.405-000	17 CTPS (nº, série, UF) 93599 - 284 / SP
19 Data de Nascimento 22/07/1984		20 Nome da Mãe IVONE APARECIDA DA SILVA		
		18 CPF 332.183.848-69		

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. 2.150,86	24 Data de Admissão 14/12/2022	25 Data do Aviso Prévio 27/12/2023	26 Data de Afastamento 27/12/2023	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	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			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 23/dias Salário (líquido de 4/faltas e DSR)	R\$ 1.244,20	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R\$ 404,80	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 ____/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. 14/12/2022 a 13/12/2023	R\$ 2.150,86	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 716,95
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\$ 4.516,81

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 30/dias	R\$ 2.150,86	107 Reembolso do Vale-Transporte	R\$ 74,65	112.1 Previdência Social	R\$ 128,61
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\$ 2.354,12
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.162,69

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000349

EMPREGADOR01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
132.87952.85-311 Nome
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA17 CTPS (nº, série, UF)
93599 - 284 / SP18 CPF
332.183.848-6919 Data de Nascimento
22/07/198420 Nome da Mãe
IVONE APARECIDA DA SILVA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado24 Data de Admissão
14/12/202225 Data do Aviso Prévio
27/12/202326 Data de Afastamento
27/12/202327 Cod. Afastamento
SJ1 Cód. Saque: NÃO29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 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
ANTONIO CARLOS 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, 15 de fevereiro de 2024

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).

18

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: LNF CONSTRUÇÕES E PINTURAS EIRELI

CNPJ: 11.350.817/0001-06

End: RUA MARIA CÂNDIDA DA SILVA
Município: BAURUEsp. do Estab.: Nº: 385
Est.: SP

Cargo: PEDREIRO

Data de Admissão: 23 de Agosto de 2021

Registro Nº: 55

CBO Nº: 715210

Remuneração especif.: 2.830,19 (DOIS MIL E TRINTA REAIS E
DEZENOVE CENTAVOS) POR MÊS

Fs./Ficha: 55

LNF CONSTRUÇÕES E PINTURAS EIRELI

1º 2º

Data saída de

Ass. do empregador ou a rogo c/est.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº 2º

CONTRATO DE TRABALHO

19

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.348.481/0008-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLIAMS - CEP: 17400-000
Município: GARÇA UF: SPEsp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e
unidades hospitalares para atendimento a urgências

Empregado: DOUGLAS APARECIDO DA SILVA

Cargo: ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO

CBO: 514325

Admissão: 14 de Dezembro de 2022

Registro: 7135

Salário: R\$ 1.512,20 (um mil quinhentos e doze reais e vinte
centavos)

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º 2º
Ass. do empregador ou a rogo c/est.Data saída de
Ass. do empregador ou a rogo c/est.1º 2º
Ass. do empregador ou a rogo c/est.

Com. Dispensa CD Nº 2º

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" corram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predis põem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

93599

Número

Série

00284 SP



Ricardo Aparecido da Silva
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Douglas Aparecido da Silva

Loc. Nasc. Guarulhos Est. SP
Filiação Irone Data 30.07.81

Filiação Trone Aparecida da Silva Est. SP Data 20.07.04

Doc. n° *ON n° 136749, fls. 89 L-14305*

ESTRANGEIROS

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em...../...../..... Doc. Ident. n.º.....

Exp. em...../...../.....

Exp. em..... Doc. Ident. n.º.....
Ob..... Estado.....

Obs. Estado

Data Emissão: 07/08/2001

DRT 10/1/80

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 21.883-9

FAVORECIDO: DOUGLAS APARECIDO DA SILVA

CPF/CNPJ: 332.183.848-69

VALOR: R\$ 2.162,69

DEBITO EM: 04/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010411

AUTENTICACAO SISBB: F.B28.BE2.C17.46E.55D

05/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:46:46
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 05/01/2024

NR. DOCUMENTO 170.141.510.118.568

VALOR TOTAL 2.210,69

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA CAROLINA DEMORI PERRI

AGENCIA: 0141-4 CONTA: 510.118.568-6

VARIACAO DA POUPANCA 51

NR. DOCUMENTO 173.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO 8.7AB.8AD.875.BC7.0D0

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Chave de Acesso da NFS-e

355660222322284170001000000000000624012507648082

Número da NFS-e

6

Competência da NFS-e

03/01/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

03/01/2024 09:22:04

Número da DPS

7

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

03/01/2024 09:22:04



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

32.228.417/0001-00

Inscrição Municipal

-

Telefone

(14) 3492-1317

Nome / Nome Empresarial

TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851

E-mail

tay.biomed@hotmail.com.br

Endereço

ARMANDO DAVOLI, 138

Município

Vera Cruz - SP

CEP

17560-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS, REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO/2023 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
Vera Cruz - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

Valor do Serviço
R\$ 2.000,00

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

BC ISSQN

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 2.000,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

IRRF, CP, CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 2.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



HOSPITALAR

05/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:47:13
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	05/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.673.000.009.740
VALOR TOTAL	2.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	5.0E7.F4B.E3E.C83.85C
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI
SECRETARIA DE FINANÇAS



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Data Emissão 04/01/2024	Hora Emissão 12:18	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 1251.4243.7437.2938799-U		Numero da Nota 493601	Série da Nota
			Numero RPS 0024060337	Série RPS RP

Prestador de Serviços ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A. ALAMEDA XINGU, 512 - Andar 3º, 4º, 16º ALPHAVILLE CENTRO INDUST E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-030 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 04.740.876/0001-25 Telefone		Inscrição Municipal 4.44096-8 e-mail	
---	--	---	--

Nome Tomador de Serviços ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
Endereço DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070		Complemento SALA 06	
CEP 17400-000	Bairro VILA WILLIAMS	Cidade Garça	UF SP
E-mail cbss@cbss.com.br			
Q'de 1	Descrição do Serviço AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	Código Serviço 100203219	Aliquota 2,00
		Valor Unitário 1,00	Valor Total 1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES ALELO ALIMENTACAO = R\$ 5.580,00 Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15. Termo de Fomento -001/2018	
--	--

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 5.579,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA		5.580,00
----------------------------	--	-----------------

Fatura Nº 240603	Valor da Fatura R\$ R\$ 5.580,00	Forma Pagamento Vcto=04/01/2024
Valor por Extensão cinco mil quinhentos e oitenta reais		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 1251.4243.7437.2938799-U
--	---

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota 493601	Série da Nota
Local	Data	Assinatura	

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RELAÇÃO DE VALE ALIMENTAÇÃO COMPETÊNCIA 12/2023 PAGAMENTO 01/2023

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA A T K SARTORI	34369083800	10/02/1986	F	R\$ 155,00
AMANDA VITORIA ANTONIO	40194676846	28/04/1999	F	R\$ 155,00
ANA CAROLINA DE AQUINO	41252303823	06/06/1996	F	R\$ 155,00
ANDREIA MIELO ISHIKIRIYAMA	17409609800	04/01/1972	F	R\$ 155,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	46549777836	18/12/1997	F	R\$ 155,00
BRUNO MAXIMIANO	43642196810	07/10/1995	M	R\$ 155,00
CINDY D DE O A	41454557893	31/05/1995	M	R\$ -
EDNA FERNANDA MESQUITA	32236393814	08/05/1979	F	R\$ 155,00
ELIANA PEREIRA	29896404879	04/11/1987	F	R\$ 155,00
ELISANGELA A TEIXEIRA	28894218805	27/05/1991	F	R\$ 155,00
EMERSON L DA SILVA	34689098883	27/06/1987	M	R\$ 155,00
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	38367248805	20/04/1988	F	R\$ 155,00
FABIANA XOLIS GUIMARAES	36290159801	03/07/1978	F	R\$ 155,00
FERNANDO H C DE O	37916784858	18/10/1991	M	R\$ 155,00
FLAVIA CABRERA DE SOUZA	26581217840	10/04/1979	F	R\$ 155,00
GABRIELE A DE M CORREA	48347407819	19/10/2000	F	R\$ 155,00
ISIS CRISTINE P C	36279622819	18/12/1986	F	R\$ 155,00
JOICE BERNANDES	46837683802	08/04/1997	F	R\$ 155,00
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	24/06/1999	F	R\$ 155,00
LURIAN DE M SILVA	42485204861	07/06/1990	F	R\$ 155,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	37120729888	06/07/1982	F	R\$ -
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO	33260654852	27/05/1984	F	R\$ 155,00
MARIANA MARCELINO	35280482803	01/08/1989	F	R\$ 155,00
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	38536770880	24/07/1989	M	R\$ 155,00
MATEUS Z A DA SILVA	44831075850	25/02/1997	M	R\$ 155,00
MAYARA PEREIRA MORGATO	48523646809	19/04/1998	F	R\$ 155,00
MIRIAN GALDINO PEREIRA	33794789890	26/07/1985	F	R\$ 155,00
PAMELA KAWAMATA MOUTA	48986454882	09/11/2000	F	R\$ 155,00
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	39083830802	30/01/1989	M	R\$ 155,00
RENAN H G DE S TURATTO	35230580828	13/05/1993	M	R\$ 155,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA	43538490856	02/01/1996	M	R\$ 155,00
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	36176076838	14/10/1993	F	R\$ 155,00
TATIANE MARIA C M	42595431803	03/03/1993	F	R\$ 155,00
THIAGO GRANDINI RAMOS	42410065821	28/10/1993	M	R\$ 155,00
VALERIA MIRANDA S CRUZ	37305643823	14/03/1980	F	R\$ 155,00
YASMIN FREIRE BARBOSA	44203706882	30/06/1995	F	R\$ 155,00
AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	28/06/1998	M	R\$ 155,00
JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	29/06/1992	F	R\$ 155,00
TOTAL				R\$ 5.580,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792374039400500000810018139708695860000558000

BENEFICIARIO:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO

NOME FANTASIA:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 10.501

DATA DE VENCIMENTO 05/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.580,00

VALOR COBRADO 5.580,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.9B7.549.3EA.F95.989

=====

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 BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS E FATURA	
	04/01/2024	12:18		
	Código Autenticidade		Numero da Nota	Série da Nota
	838V.8816.2767.9344299-X		493644	
	Numero RPS	Série RPS	Data RPS	
	0024060285	RP	04/01/2024	

Prestador de Serviços	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.		
	ALAMEDA XINGU, 512 - Andar 3º, 4º, 16º		
	ALPHAVILLE CENTRO INDUSTRIA E EMPR / ALPHAVILLE		
	CEP 06455-030 - BARUERI - SP		
CNPJ/CPF	04.740.876/0001-25	Inscrição Municipal	4.44096-8
Telefone		e-mail	

Nome Tomador de Serviços		CPF/CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR		45.349.461/0009-60	
Endereço		Complemento	
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070		SALA 06	
CEP	Bairro	Cidade	UF
17400-000	VILA WILLIAMS	Garça	SP
E-mail			
cbss@cbss.com.br			
Qtd	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00
			Valor Unitário
			1,00
			Valor Total
			1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES
ALELO ALIMENTACAO = R\$ 25.885,00
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
Termo de Fomento -001/2018

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R\$ 25.884,00	ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA	25.885,00
----------------------------	------------------

Fatura N°	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
240602	R\$ 25.885,00	Vcto=04/01/2024
Valor por Extensão		
vinte e cinco mil oitocentos e oitenta e nove reais		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade
	838V.8816.2767.9344299-X

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Numero da Nota	Série da Nota
	493644	
Local	Data	Assinatura

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

VALE ALIMENTAÇÃO COMPETÊNCIA 12/2023 PAGAMENTO 01/2024

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26688692856	26/09/1976	F	R\$ 155,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	13455830870	17/02/1986	F	R\$ 155,00
ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS	29716371829	08/12/1977	F	R\$ -
ALINE CRISTINA OLIMPIO	42453078895	11/04/1990	F	R\$ 155,00
AMAURO FERREIRA LOURENCO	13367766844	10/06/1971	M	R\$ 155,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	41992207801	16/04/2001	F	R\$ 155,00
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	38426828833	16/03/1990	F	R\$ 155,00
ANA CAROLINA DOS S BARROQUELO	51022122819	10/03/1995	F	R\$ 155,00
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	16/05/1995	F	R\$ 155,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	42995232883	13/09/1981	F	R\$ 155,00
ANA CLARA DA F S DOS SANTOS	46921707865	28/05/1998	F	R\$ 155,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	29376636805	27/02/1988	F	R\$ 155,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	38702129850	05/12/1975	F	R\$ 155,00
ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835	04/05/1980	F	R\$ 155,00
ANDREA MARIA M M PARENTE	26705147822	04/03/1977	F	R\$ 155,00
ANDREIA A NOGUEIRA	32939247862	19/03/1987	F	R\$ 155,00
ANDREIA LIMA PIOLA	36960851890	17/02/1975	F	R\$ 155,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	24636032837	16/11/1971	F	R\$ 155,00
ANNA VITORIA DOS SANTOS	45837358803	03/08/2004	F	R\$ 155,00
APARECIDA DOS SANTOS	17187064802	17/02/1975	F	R\$ 155,00
BARBARA CRISTINE T FERREIRA	26464697803	25/12/1977	F	R\$ 155,00
BEATRIZ KETILEN R PEREIRA	34691654836	28/04/1985	F	R\$ 155,00
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	44448542866	23/01/1997	F	R\$ 155,00
BENEDITO L D JUNIOR	25696663869	15/09/1993	M	R\$ 155,00
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA	43048843876	12/11/1998	F	R\$ 155,00
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	47691386877	17/05/1999	F	R\$ 155,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO	46483779828	20/12/1992	F	R\$ 155,00
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	50288533801	30/06/2001	F	R\$ 155,00
CAMILE VITORIA VITOR	42226692886	15/12/1957	F	R\$ 155,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	21/12/1991	M	R\$ 155,00
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	39720589850	20/03/1992	M	R\$ 155,00
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	46136731860	08/01/1998	F	R\$ 155,00
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	45411683831	03/05/1997	F	R\$ 155,00
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	38989787882	13/11/1979	F	R\$ 155,00
CASSIA F C GARCIA	44687009808	22/11/1970	F	R\$ 155,00
CATIENE REGINA C DE S	33319264850	27/05/1995	F	R\$ -
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	43207269877	25/07/1983	F	R\$ 155,00
CLELIA MARIA DE SOUZA	19098828876	03/04/1969	F	R\$ 155,00
DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	05/01/1971	M	R\$ 155,00
DANIELE VIEIRA	33891325894	01/01/1982	F	R\$ 155,00
DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	46851641801	27/05/1999	F	R\$ 155,00
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	15815842885	20/08/1996	F	R\$ 155,00
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	33218384869	22/07/1984	M	R\$ -
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	19098735860	22/06/1972	F	R\$ 155,00
EDER A DE SOUZA	30829951873	21/08/1972	M	R\$ 155,00
EDIRLENE M D SANTOS	28329246892	17/06/1982	F	R\$ 155,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA	34410952862	17/06/1990	F	R\$ 155,00
EDNA OLIVEIRA FARIAS	37163561822	31/07/1985	F	R\$ 155,00
EDNA SATIRO FERREIRA	20019223889	28/07/1985	F	R\$ 155,00
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	35432040840	09/09/1982	F	R\$ 155,00
ELIANE P N CABRAL	26593469840	11/09/1975	F	R\$ 155,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	17029889886	07/08/1985	F	R\$ 155,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	29789076819	01/02/1978	F	R\$ 155,00
ELISA MENDES MAGALHAES	38871716833	06/04/1995	F	R\$ 155,00
ELIZA R T DE SOUZA	30437463842	16/08/1994	F	R\$ 155,00
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	26384080850	18/01/1978	F	R\$ 155,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	31073827879	02/10/1964	F	R\$ 155,00
FABIANE FRANCA FERNANDES	31985790823	20/03/1998	F	R\$ 155,00

MATEUS SILVA ANDRIOLLO	35551325806	26/12/1983	M	R\$	155,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO	47243982808	15/08/1971	M	R\$	155,00
MELISSA MANARESI BASSO	25726966813	08/01/1976	F	R\$	155,00
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	42837794821	13/06/2000	F	R\$	155,00
MIRIAN A C LEONELE	35411475805	31/05/1983	F	R\$	155,00
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	11/12/1994	F	R\$	155,00
NAIR CRISTINA MARTINS	36294567823	26/03/1987	F	R\$	155,00
NATALIA C G GONZAGA	31248525833	09/05/1988	F	R\$	155,00
NATALIA CRISTINA CORNELIO	45056965880	09/03/1996	F	R\$	155,00
NILVANDA REIS V DOMINGOS	15790662838	06/11/1972	F	R\$	155,00
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	40863067867	08/07/1990	M	R\$	-
PATRICIA ALVES	27639467802	05/08/1977	F	R\$	155,00
PATRICIA H DE PAULA	30713851880	03/10/1967	M	R\$	155,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	26800628840	22/09/1981	F	R\$	155,00
PATRICIA PORFIRIO	30808318888	04/10/1978	F	R\$	155,00
PATRICIA R L DOS SANTOS	33960324898	02/01/1996	F	R\$	155,00
PAULO CICERO BATISTA	15816127888	02/05/1979	M	R\$	155,00
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	37331495801	04/12/1998	M	R\$	155,00
PEDRO MANTUANI	4350240861	12/10/1989	M	R\$	155,00
PRISCILA DIAS DA SILVA	40094068879	06/07/1993	F	R\$	155,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA	45085884841	24/08/1996	F	R\$	155,00
PRISCILLA G ALEIXO	43472735848	03/09/1995	F	R\$	155,00
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	45194058829	08/12/1992	M	R\$	155,00
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	40702757896	11/03/1992	F	R\$	155,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	26908411850	28/05/1990	F	R\$	155,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	31778648886	01/06/1984	M	R\$	155,00
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	17789853864	08/04/1984	F	R\$	155,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	22/11/1970	F	R\$	155,00
ROSANGELA DE F COELHO DOS	25119650899	27/05/1995	F	R\$	155,00
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	18100178828	12/06/1972	F	R\$	155,00
ROSELY R DOS S ALVES	32596628805	05/01/1971	F	R\$	155,00
ROSELY R DOS SANTOS	16187168836	05/05/1983	F	R\$	155,00
ROSIMEIRE R S PEREIRA	30368242862	27/03/1967	F	R\$	155,00
ROSINEI S FAUSTINO	11184509816	04/06/1968	F	R\$	155,00
ROSY LICERRO	17181235826	26/04/1974	F	R\$	155,00
SANDRA CECILIA PEDRAL	11308566824	21/04/1983	F	R\$	155,00
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	48138199822	20/01/1999	F	R\$	155,00
SERGIO PEDRO DE LIMA	9668116828	27/01/1968	M	R\$	155,00
SILVANA CORREIA SOUSA	28542358864	23/05/1977	F	R\$	155,00
SILVIA A R DE LIMA	14882950855	16/06/1971	F	R\$	155,00
SIMONE MARIA TEXEIRA MONTEIRO	35432138816	23/03/1984	F	R\$	-
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	39911599884	12/01/2004	F	R\$	155,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES	46018119889	21/03/1989	F	R\$	155,00
TANIA RODRIGUES DO PRADO	43045259804	02/06/1993	F	R\$	155,00
TATIANA LEMES	40572621809	06/07/1993	F	R\$	155,00
TATIANE C MANCANO PAES	42821135882	16/10/1991	F	R\$	155,00
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	8920068976	10/11/1991	F	R\$	155,00
THAIS IZABELA M TELINE	49760174863	15/11/2002	F	R\$	155,00
THAISA CRISTINA K MORENO	33835929879	25/01/1989	F	R\$	155,00
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	45807773870	08/04/1998	F	R\$	155,00
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	42226123830	11/03/2000	F	R\$	155,00
VALERIA SANTOS TREVIZAN	37902941875	04/03/1991	F	R\$	155,00
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	42226254854	17/05/2001	F	R\$	155,00
WAGNER ANTONIO BONFIM	31463480806	03/10/1967	M	R\$	155,00
WASHINGTON GOMES MENDES	31567907881	15/02/1982	M	R\$	155,00
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52013089880	25/06/2000	M	R\$	-
TOTAL				R\$	25.885,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792374039400500000806018139706195860002588900

BENEFICIARIO:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO

NOME FANTASIA:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 10.502

DATA DE VENCIMENTO 05/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 25.889,00

VALOR COBRADO 25.889,00

NR.AUTENTICACAO 7.19E.6B0.3AC.1A1.D82

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.

000364



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2024 - 09:51:48

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014) 34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 181.292,91	06-QTDE TRABALHADORES 38	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 14.503,43	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 14.503,43
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2024 - 09:51:48

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014) 34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 181.292,91	06-QTDE TRABALHADORES 38	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 14.503,43	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 14.503,43
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO - NTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:51:48
PAG : 0001/0008

MINISTERIO DA FAZENDA - MF

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

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

OUTRAS ENT:

FPAS: 639

NOME TRABALHADOR
REM SEM 13° SAL

REM 13° SAL
4.218,73

PIS/PASEP/CI
BASE CÁL 13° SAL PREV SOC
BASE CÁL PREV SOCIAL

ADMISSÃO CAT OCOR
CONTRIB SEG DEVIDA

DATA/COD MOVIMENTAÇÃO
DEPÓSITO

CBO
JAM

MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE
1.575,87

127.69478.18-6
0,00

15/07/2022 01 05
416,53

05/09/2023 Q1
463,57

02236
0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - NTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022) MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:51:48
PÁG: 0002/0008

RELACÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDENCIA

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

TOMADOR/OBRA: NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL REM 13° SAL BASE CÁL 13° SAL PREV SOC PIS/PASEP/CI CONTRIB SEG DEVIDA ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO CBO JAM

LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO 1.040,81 774,87 164.88572.68-8 1.791,16 01/09/2020 01 221,08 14/12/2023 I1 03222 0,00

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

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

NOME TRABALHADOR	REM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
REM SEM 13º SAL			BASE CÁL PREV SOCIAL								
ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	2.885,71	1.442,85	190.52988.67-9	0,00	03/11/2020	01	05			346,29	02238
AILTON FELIX JUNIOR	2.875,51	1.356,81	161.16698.14-0	18,51	11/10/2022	01				338,59	03222
AMANDA VITORIA ANTONIO	2.568,07	1.203,78	204.89203.31-5	0,00	06/10/2020	01				301,74	03222
ANA CAROLINA DE AQUINO	4.451,10	1.824,38	204.00018.90-4	7,58	05/04/2023	01				502,03	02236
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	6.505,30	2.536,14	148.72779.87-4	0,00	17/06/2021	01				723,32	02235
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.870,55	1.420,80	237.57230.92-9	4,15	09/10/2020	01				343,30	03222
BRUNO MAXIMIANO	2.407,57	1.203,78	204.44045.86-9	0,00	26/03/2021	01				288,90	03222
CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	3.648,93	1.396,72	166.01061.63-9	0,00	02/07/2021	01				403,66	03222
EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	3.156,59	1.203,78	209.99875.46-3	0,00	01/04/2022	01				348,82	03222
ELIANA PEREIRA	2.908,34	1.426,52	125.83556.17-9	4,11	01/12/2018	01	05			346,79	03222
ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.824,07	1.419,73	125.30553.04-3	0,00	01/06/2021	01				339,51	03222
EMERSON LOPES DA SILVA	3.129,84	1.203,78	200.61666.62-3	0,00	24/08/2021	01				346,68	03222
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.760,42	679,61	204.89201.52-5	8,88	11/08/2023	01	01			275,20	03222
FABIANA XOLIS GUIMARAES	2.407,57	1.203,78	160.34417.15-6	0,00	02/04/2022	01				288,91	03222
FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.871,27	1.440,11	162.55066.38-0	0,00	08/10/2020	01				344,92	03222

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GEIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:51:48
PÁG: 0004/0008

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

8583000001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

NOME TRABALHADOR REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI 13º SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO DATA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
FLAVIA CABRERA DE SOUZA 4.213,95	2.122,72	190.18981.98-5	0,00	01/06/2022	01			506,94	02236 0,00
GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA 2.917,11	1.383,29	162.29906.26-1	15,66	01/09/2022	01	05		344,04	03222 0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA 4.570,72	2.377,62	129.14580.14-4	0,00	01/12/2018	01	01		555,87	02235 0,00
JOICE BERNARDES 4.202,32	1.611,87	162.24926.74-4	0,00	11/05/2023	01			465,14	02236 0,00
JOSIMARA MEDINA BENTO 2.908,44	494,45	200.77856.36-2	0,00	28/09/2023	01	01		272,23	03222 0,00
JULIANE GRACIANO RODRIGUES 4.202,32	1.431,65	268.64582.65-3	0,00	01/06/2023	01	01		450,71	02236 0,00
LURIAN DE MOURA SILVA 2.407,57	1.203,78	210.78403.02-5	0,00	08/10/2020	01			288,90	03222 0,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA 2.320,38	1.465,25	126.95352.14-1	0,00	21/03/2021	01	05		302,86	03222 0,00
MARIANA MARCELINO 5.060,09	2.202,88	206.87071.28-8	0,00	03/06/2022	01			581,03	02236 0,00
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA 2.407,57	1.203,78	163.63231.95-8	0,00	16/09/2022	01			288,91	03222 0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA 2.407,57	1.203,78	204.85792.92-8	0,00	19/01/2019	01			288,90	03222 0,00
MAYARA PEREIRA MORGATO 4.060,34	2.088,31	268.61648.48-3	0,00	11/03/2022	01			491,89	02235 0,00
MIRIAM GALDINO PEREIRA 2.407,57	1.203,79	165.68159.81-7	0,00	02/02/2023	01			288,91	03222 0,00
PAMELA KAWAMATA MOUTA 4.512,17	1.129,77	151.66066.41-7	0,00	27/07/2023	01	01		451,36	02236 0,00
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA 2.834,91	1.390,49	165.30482.11-4	6,97	14/01/2023	01			338,04	03222 0,00

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

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	2.407,57	1.203,78	200.81836.07-9	0,00	01/03/2021	01						03222
SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.407,57	1.224,27	165.97464.01-0	0,00	28/08/2019	01	05				288,90	03222
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.870,45	1.430,07	201.01327.97-2	1,60	16/03/2021	01					290,55	03222
TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.060,34	2.030,17	165.52350.51-2	0,00	02/12/2020	01	05				344,04	03222
THIAGO GRANDINI RAMOS	2.908,92	1.382,47	212.93395.71-6	14,19	09/10/2020	01					487,25	02235
VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.407,57	1.203,78	165.29996.01-0	0,00	18/01/2021	01	05				343,31	03222
YASMIN FREIRE BARBOSA	4.529,68	2.251,80	202.11349.62-8	3,23	03/12/2022	01					288,91	03222
											542,51	02236
												0,00

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR
126.555,51

56.553,08

1.876,04

12.017,81

14.503,43

0,00

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:51:48
PÁG: 0006/0008

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

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

858300001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: P1AaI91G9Om0000-0 N° ARQUIVO: FcnYr38qlsu0000-2
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLIES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIAMS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	39	125.514,70	55.778,21	122.336,78	1.876,04
TOTAIS:	39	125.514,70	55.778,21	122.336,78	1.876,04

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

8583000001455 034301792407 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA N° DE CONTROLE: PIAaI9IG9Om0000-0 N° ARQUIVO: Fcnyr38glSu0000-2
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIAMS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

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

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO

125.514,70
55.778,21

QUANTIDADE TRABALHADORES

38

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/01/2024

DEPÓSITO FGTS

14.503,43

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL

0,00

TOTAL RECOLHER

14.503,43

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:51:48
PÁG: 0008/0008

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: P1AaI9IG9om0000-0 N° ARQUIVO: FcnYr38qlsu0000-2
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: N° ARQUIVO: FcnYr38qlsu0000-2
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 11.363,66 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 12.017,81
SALÁRIO FAMÍLIA: 0,00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0,00
SALÁRIO MATERNIDADE: 0,00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 650,36
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: 13/2023 PERÍODO FINAL: 13/2023 VALOR SOLICITADO: 3,79
VALOR ABATIDO: 3,79 VALOR A COMPENSAR: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00

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

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA
15 ANOS: 0,00 20 ANOS: 0,00 25 ANOS: 0,00
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	0	Q1:	1
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0	Z6:	0						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF

Codigo de Barras 85830000145-5 03430179240-7
10768405084-0 53494610009-4

Data do pagamento 05/01/2024

CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60

COMPETENCIA 12/2023

CODIGO RECOLHIMENTO 115

VENCIMENTO 07/01/2024

VALOR DEPOSITO 14.503,43

Valor Total 14.503,43

DOCUMENTO: 010503

AUTENTICACAO SISBB: 0.793.50E.791.8F2.6DE

000374

Rubrica: 55

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
55 - PENSÃO ALIMENTICIA						
Empregados						
4442	BRUNO MAXIMIANO	12/2023	854,37	33,33	D	Horas
Total da Rubrica:			854,37	33,33		
Total da empresa:			854,37	33,33		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO

CPF/CNPJ: 470.444.378-77

VALOR: R\$ 854,37

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010504

AUTENTICACAO SISBB: 2.6E1.A94.D0F.534.008

Chave de Acesso da NFS-e

3550308224334132500014000000000000524014296285962

Número da NFS-e

5

Competência da NFS-e

02/01/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

03/01/2024 16:27:13

Número da DPS

9

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

03/01/2024 16:27:13



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

43.341.325/0001-40

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 42718396806

E-mail

-

Endereço

JARDEL FILHO, 284

Município

São Paulo - SP

CEP

8270620

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Serviços Administrativos

Termo de fomento 013/2023 órgão Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Não incidência

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Garça - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 4.500,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 4.500,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP, CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 4.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 44.722.986-2

FAVORECIDO: FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 4271

CPF/CNPJ: 43.341.325/0001-40

VALOR: R\$ 4.500,00

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010505

AUTENTICACAO SISBB: 7.3D4.722.4AC.047.AE4

000378

Rubrica: 55

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
55 - PENSÃO ALIMENTICIA						
Empregados						
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	12/2023	1.049,17	33,34	D	Horas
	Total da Rubrica:		1.049,17	33,34		
	Total da empresa:		1.049,17	33,34		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0320-4 - MARILIA

CONTA: 187.321-2

FAVORECIDO: MARILIA MARGARETH FLORENTINO DE OLI

CPF/CNPJ: 313.019.058-95

VALOR: R\$ 1.049,17

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010506

AUTENTICACAO SISBB: 7.8F8.90C.A96.C9A.F0F



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 05/01/2024 - 09:35:22

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014) 34075064
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 682.657,63	06-QTDE TRABALHADORES 173	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 54.612,61	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 54.612,61
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 05/01/2024 - 09:35:22

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014) 34075064
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 682.657,63	06-QTDE TRABALHADORES 173	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 54.612,61	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 54.612,61
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PÁG: 0001/0018

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

NOME TRABALHADOR REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13º SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CEO JAM
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO 0,00	1.149,14	127.09910.15-4 0,00	127.09910.15-4	22/12/2020	01		25/11/2023 P2 91,94	03222 0,00
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	127.09910.15-4	22/12/2020	01		25/12/2023 Z5	03222
MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		127.09910.15-4	127.09910.15-4	22/12/2020	01		25/12/2023 P2	03222
FERNANDA DE OLIVEIRA 1.601,43	544,11	127.28188.14-0 0,00	127.28188.14-0	30/05/2023	01	01	31/10/2023 P2 171,65	05143 0,00
FERNANDA DE OLIVEIRA		127.28188.14-0	127.28188.14-0	30/05/2023	01		04/12/2023 Z5	05143
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA 1.649,00	1.075,43	132.87952.85-3 0,01	132.87952.85-3	14/12/2022	01		27/12/2023 J 217,96	05143 0,00
HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO 65,04	812,95	161.08191.15-6 1.138,13	161.08191.15-6	01/02/2021	01	05	01/12/2023 J 70,24	05211 0,00
MIRIAM APARECIDA CAPOREALINI LEONELE 922,56	401,36	200.81836.21-4 0,01	200.81836.21-4	31/05/2023	01	01	15/12/2023 J 105,91	05143 0,00
GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO 1.579,87	1.332,90	200.81859.00-1 0,01	200.81859.00-1	02/06/2022	01		07/12/2023 J 233,02	03222 0,00
DANIELE VIEIRA 1.081,51	1.184,00	201.44475.94-9 0,00	201.44475.94-9	04/03/2020	01	05	23/11/2023 P3 181,24	03222 0,00
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	201.44475.94-9	04/03/2020	01		08/12/2023 Z5	03222
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	201.44475.94-9	04/03/2020	01		08/12/2023 P1	03222
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	201.44475.94-9	04/03/2020	01		23/12/2023 Z5	03222
LARISSA VENANCIO DA SILVA 1.934,07	1.184,59	206.11804.74-8 0,00	206.11804.74-8	27/03/2022	01		16/11/2023 O1 249,49	03222 0,00
LARISSA VENANCIO DA SILVA		206.11804.74-8	206.11804.74-8	27/03/2022	01		01/12/2023 Z2	03222

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PÁG : 0002/0018

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

OUTRAS ENT:

FPAS: 639

NOME TRABALHADOR
REM SEM 13º SAL

REM 13º SAL
PIS/PASEP/CI
BASE CÁL 13º SAL PREV SOC
BASE CÁL PREV SOCIAL

CONTRIB SEG DEVIDA

DATA/COD MOVIMENTAÇÃO
DEPÓSITO

CBO
JAM

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13º SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO CAT OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARIA PAULA DE OLIVEIRA FACO 1.255,92	562,36	164.28605.11-3 0,01	14/06/2023 01 01	22/12/2023 I1	05211		
ELIAS SILVA DE CARVALHO 836,82	0,00	201.54699.58-0 0,01	03/08/2020 01 05	10/12/2023 I1	03222		
			62,76	0,00	0,00		

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OURO:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR			PIS/PASEP/CI		INSCRIÇÃO:				
REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
		BASE CÁL PREV SOCIAL						DEPÓSITO	JAN
ADRIANA GENEROSO SPOSITO		126.12223.18-7		01/12/2018	01	05			03222
2.910,90	1.432,62	4,77		252,93				347,49	0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA		124.14642.04-3		01/12/2018	01	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00		198,50				288,91	0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO		160.13681.40-7		01/12/2018	01	01			04221
2.171,43	1.089,27	1,68		177,40				260,86	0,00
AMAURI FERREIRA LOURENCO		124.22898.24-8		23/06/2021	01				05174
2.254,34	1.187,60	0,00		184,71				275,36	0,00
ANA CARLA NESQUITA RODRIGUES		160.29518.33-0		01/12/2018	01	01			03222
2.964,57	1.463,71	4,22		265,25				354,27	0,00
ANA CAROLINA DEMORI PERRI		128.86524.14-1		14/06/2023	01	01			03222
2.407,57	802,53	0,00		198,50				256,81	0,00
ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUEJO		238.75952.03-7		03/05/2021	01				04221
1.951,08	975,54	0,00		157,41				234,12	0,00
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE		212.92201.43-8		08/10/2021	01				02235
4.060,34	2.145,65	0,00		404,62				496,47	0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		160.97148.59-4		03/12/2018	01	01			02235
4.289,54	2.030,17	0,00		436,71				505,58	0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS		201.37676.20-9		21/09/2023	01	01			03222
2.906,56	477,83	12,86		258,74				270,75	0,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS		161.01533.61-2		23/06/2021	01				05143
1.847,80	940,66	0,00		148,12				223,08	0,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO		207.73334.25-9		01/12/2018	01	01			03222
2.407,57	1.203,78	0,00		198,50				288,90	0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7		01/12/2018	01	01			03222
2.407,57	1.328,69	0,00		198,50				298,91	0,00
ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE		268.43310.96-4		21/09/2023	01	01			04221
1.951,08	325,18	0,00		157,41				182,10	0,00
ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA		209.48801.98-5		08/07/2021	01				05134
2.030,38	959,07	8,63		165,33				239,15	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - NTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PÁG: 0005/0018

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 TOMADOR/OBRA:	FPAS: 639	OUTRAS ENT:	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
NOME TRABALHADOR	REM 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
REM SEM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL					
ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ 4.233,70	2.216,85	128.78388.18-8	23/06/2021	01		516,05	02237
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO 1.900,88	950,44	126.89977.14-3	23/06/2021	01		228,11	05134
ANNA VITORIA DOS SANTOS 1.951,08	975,54	212.04759.36-9	23/12/2022	01		234,12	04221
APARECIDA DOS SANTOS 1.898,36	949,18	123.74613.26-9	23/06/2021	01		227,81	05132
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA 7.086,05	3.281,05	126.15724.18-7	02/06/2021	01		829,37	02235
BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS 4.060,34	2.030,17	201.01321.71-0	01/12/2018	01	01	487,24	0,00
BEATRIZ SOUZA ARAUJO 2.407,57	501,57	161.32458.16-7	25/08/2023	01	01	232,74	03222
BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR 2.909,93	1.426,70	127.22988.18-8	06/07/2021	01		346,94	03222
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA 2.017,67	1.058,44	160.24088.37-0	18/03/2022	01		246,09	03222
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA 2.809,39	911,54	237.15311.71-8	14/06/2023	01	01	297,67	03222
BRUNA FERNANDES RIBEIRO 4.060,34	2.049,30	161.13531.50-4	08/10/2020	01		488,78	0,00
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS 1.614,38	403,60	201.01332.27-5	01/08/2023	01	01	161,43	02235
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO 3.799,63	1.437,76	106.11122.12-7	28/11/2021	01		419,00	04141
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE 2.448,78	1.222,57	161.98482.71-6	02/02/2023	01		293,71	03222
CAROLAINA MIRANDA DA SILVA 2.407,57	819,12	164.35078.10-7	06/06/2023	01	01	258,13	03222
		0,00	198,50			0,00	0,00

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
 INSCRIÇÃO:

INSCRIÇÃO:										
NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13º SAL			BASE CÁL 13º SAL	PREV SOC					DEPÓSITO	JAM
CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	1.351,10	162.28598.17-2	14,62	01/06/2022	01	03222				
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	1.347,28	203.12132.09-8	23,02	29/09/2021	01	03222			334,21	0,00
CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	1.216,62	200.81847.76-3	12,84	01/06/2021	01	03222			340,82	0,00
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	950,44	209.66451.58-3	0,00	23/06/2021	01	03222			312,73	0,00
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	1.208,79	164.03539.40-0	0,00	01/04/2022	01	03222			222,27	05134
CLELIA MARIA DE SOUZA	933,29	124.90933.66-5	0,00	14/11/2022	01	03222			339,03	0,00
DANIEL ANTONIO BONFIM	1.215,97	128.82320.77-0	6,61	01/08/2021	01	03222			223,99	05163
DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	2.132,83	160.99796.41-0	2,42	26/01/2022	01	03222			297,54	0,00
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	923,90	125.99797.14-6	0,00	25/04/2022	01	02235			517,71	0,00
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	2.074,72	125.85471.18-9	0,00	08/04/2022	01	05143			221,74	0,00
EDER APARECIDO DE SOUZA	1.437,77	126.23401.18-9	8,42	09/10/2020	01	02235			593,79	0,00
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	933,29	212.15695.31-6	0,00	23/06/2021	01	03222			347,42	0,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA	2.072,54	128.33398.18-4	0,00	20/07/2020	01	05163		05	223,98	0,00
EDNA OLIVEIRA FARIAS	1.076,20	201.67055.73-3	0,00	01/09/2022	01	02235			512,53	0,00
EDNA SATIRO FERREIRA	923,90	209.48795.83-7	0,00	23/06/2021	01	03222			317,37	0,00
									231,77	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PÁG: 0007/0018

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
			BASE CÁL PREV SOCIAL						DEPÓSITO	JAM
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	1.964,79	187,81	161.52319.21-9	0,00	06/12/2023	01	01		172,21	05174
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	2.338,41	584,60	125.02153.16-8	0,00	26/07/2023	01			233,85	04110
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.279,83	1.139,91	124.14640.38-5	0,00	01/12/2018	01	01		273,58	05211
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2.211,22	975,54	126.90118.14-0	0,00	12/06/2019	01			254,95	04221
ELISA MENDES MAGALHAES	1.951,08	975,54	207.38733.74-6	0,00	05/01/2021	01			234,12	05211
ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.102,92	1.010,42	126.40770.14-6	10,36	24/06/2021	01			249,07	05211
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.969,86	2.454,09	128.12566.14-2	4,06	16/02/2022	01			593,92	02235
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.281,76	1.140,88	209.48801.31-4	0,00	03/12/2018	01	01		273,81	04131
FABIANE FRANCA FERNANDES	2.973,93	1.430,06	268.39778.88-4	10,73	14/12/2018	01	01		352,31	03222
FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.407,57	1.212,84	200.41167.55-9	0,00	26/12/2022	01			289,63	03222
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.868,28	1.431,09	161.17659.88-2	1,18	09/12/2019	01			343,95	03222
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.951,08	975,54	127.10197.14-8	0,00	01/12/2018	01	01		234,13	04221
FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	2.792,40	878,28	204.89202.60-2	20,30	14/06/2023	01	01		293,65	03222
FRANCIELE SAMAIO LOPES	2.558,10	1.524,67	162.06730.18-3	4,87	02/07/2021	01			326,63	05143
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.045,08	1.022,54	139.76602.29-8	0,00	10/10/2022	01			245,41	03222

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0099-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
			BASE CÁL PREV SOCIAL								
GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIR	3.937,89	1.804,87	204.93509.04-0	0,00	28/02/2023	01				459,42	02516
GILMAR DE MATOS GOMES	3.137,13	1.222,57	128.04691.16-2	20,64	01/12/2018	01	05			348,78	03222
GISELA APARECIDA PEREIRA	2.111,80	1.109,79	200.81851.64-7	0,00	02/12/2021	01				257,72	05143
GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	3.781,21	1.435,47	162.48016.60-8	0,00	05/02/2021	01				417,33	03222
GISELE MORETTI DE AQUINO	2.143,45	1.100,08	125.48784.32-2	0,00	23/06/2021	01				259,49	05143
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	1.970,99	923,90	122.05585.64-0	0,00	01/09/2021	01				231,60	05143
GISLANE ALVES XAVIER	2.407,57	1.251,65	203.24653.37-3	0,00	03/05/2021	01				292,73	03222
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2.407,57	1.203,78	162.62594.20-6	0,00	09/10/2022	01				288,90	03222
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	4.027,93	2.013,96	124.65058.86-1	0,00	03/12/2018	01	01			483,36	02515
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2.407,57	1.241,97	209.48798.11-9	0,00	05/12/2021	01				291,96	03222
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3.847,97	2.125,22	200.77855.91-9	0,00	01/12/2018	01	01			477,85	02234
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	1.951,08	1.002,36	200.81825.72-7	0,00	18/03/2022	01				236,27	05211
ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.163,65	1.076,03	162.49729.65-9	2,35	23/06/2021	01				259,17	05211
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2.006,49	950,44	162.07152.03-5	0,00	23/06/2021	01				236,55	05134
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1.847,80	923,90	124.00852.12-1	0,00	23/06/2021	01				221,74	05143

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PÁG: 0009/0018

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

OUTRAS ENT:

FPAS: 639

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.951,20	1.319,22	161.96934.51-2	35,05	16/07/2021	01	03222					
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2.045,08	1.123,99	162.45311.39-0	0,00	02/04/2022	01	341,64					03222
JESSICA ALVES DE SOUZA	2.964,57	1.463,71	204.89207.44-2	4,22	01/12/2018	01	253,52					03222
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	2.460,96	923,90	124.59891.40-9	0,00	08/03/2022	01	354,26		01			03222
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2.010,21	1.004,86	108.98838.95-6	0,36	02/03/2020	01	270,79					05143
JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2.407,57	1.203,78	127.33339.17-8	0,00	31/01/2019	01	241,21					05143
JOSIEL LIMA DA SILVA	3.798,24	1.315,18	206.76603.91-7	0,00	19/11/2022	01	288,91					03222
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.390,85	2.094,11	156.46305.24-5	37,98	27/02/2023	01	409,07					03222
KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.060,34	845,91	200.81827.15-0	0,00	18/08/2023	01	518,80		01			02235
LAERTE FERNANDES	2.150,85	1.175,43	122.13633.01-2	0,00	22/01/2019	01	392,50					02235
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.871,36	1.425,69	163.78580.80-5	2,24	14/04/2022	01	266,11					05143
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.450,67	1.276,26	164.10683.31-7	0,00	17/10/2019	01	343,76					03222
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.563,40	1.281,70	106.11121.27-9	0,00	06/06/2022	01	298,15					03222
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2.006,31	200,63	200.81850.79-9	0,00	06/12/2023	01	307,61		01			05143
LEIDE SABRINA JUSTINO	1.900,88	950,44	126.81687.14-6	0,00	23/06/2021	01	176,55					03222
					152,89		228,11					05134
							0,00					0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PAG: 0010/0018

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

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

858700005465 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4.710,67	2.450,62	130.29546.77-1	0,00	02/06/2021	01	02/06/2021	01			572,91	02235
LILIANE SANTOS AGUIRRA	2.130,58	1.065,29	164.26826.13-9	0,00	12/01/2022	01	12/01/2022	01	05		255,66	05143
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	5.009,47	2.445,50	203.17720.34-6	12,48	02/03/2020	01	02/03/2020	01			596,39	02235
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	956,01	140,59	131.61283.46-4	0,00	14/12/2023	01	14/12/2023	01	01		87,73	05211
LUCAS DE LIMA SOARES	2.336,51	1.157,40	200.81854.26-3	0,00	01/07/2022	01	01/07/2022	01			279,51	04221
LUCIA GASPARINI SACCA	3.410,64	1.205,35	125.44895.80-4	0,00	07/01/2019	01	07/01/2019	01			369,28	03222
LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.951,08	975,54	190.19869.31-3	0,00	01/06/2021	01	01/06/2021	01			234,12	04221
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.675,27	1.407,73	201.06006.33-3	0,00	16/04/2019	01	16/04/2019	01			326,64	03222
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2.360,39	1.256,10	127.70183.14-3	0,00	01/03/2021	01	01/03/2021	01	05		289,32	03222
LUIZ CARLOS PIERRONI	2.075,42	1.037,71	121.70447.38-7	0,00	18/08/2021	01	18/08/2021	01			249,06	07823
LUIZ DA SILVA	2.437,74	1.074,35	108.53411.24-4	30,99	01/12/2018	01	01/12/2018	01	01		280,97	03222
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.407,57	1.203,78	126.61814.14-2	0,00	01/09/2022	01	01/09/2022	01			288,91	03222
MARCELA SALLES RODRIGUES	3.630,90	1.448,04	129.50223.26-7	0,00	28/08/2023	01	28/08/2023	01	01		406,32	01422
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1.886,86	943,43	164.14690.87-3	0,00	01/12/2018	01	01/12/2018	01	01		226,42	05143
MARIA APARECIDA GARCIA	2.077,85	1.038,92	126.88846.17-7	0,00	23/06/2021	01	23/06/2021	01			249,35	05132

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
NIIVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	3.730,12	1.456,55	123.32393.79-1	0,00	15/08/2019	01				414,94	03222
PATRICIA ALVES	1.847,80	538,94	126.81857.15-7	0,00	28/06/2023	01	01			190,94	05143
PATRICIA HELENA DE PAULA	2.407,57	1.203,78	127.11741.15-1	0,00	20/04/2022	01				288,91	03222
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4.614,19	1.799,43	127.59400.16-8	0,00	04/12/2021	01				513,09	02235
PATRICIA PORFIRIO	2.712,00	1.307,93	126.13851.15-7	10,33	08/08/2022	01				321,60	05174
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.407,57	1.203,78	190.21706.34-5	0,00	01/12/2018	01	01			288,90	03222
PAULO CICERO BATISTA	4.904,89	2.411,56	126.76282.17-6	10,03	26/03/2022	01	05			585,32	02235
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	1.878,38	939,19	212.93250.28-9	0,00	22/07/2022	01				225,40	04131
PEDRO MANTUANI	3.172,43	1.586,21	108.21258.82-3	0,00	13/12/2021	01				380,70	05143
PRISCILA DIAS BATISTA	2.407,57	1.203,78	204.89213.42-6	0,00	01/12/2018	01	01			288,90	03222
PRISCILA REGINA DE SOUSA	2.407,57	902,84	201.01323.27-6	0,00	17/04/2023	01	05			264,83	03222
PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	2.486,90	942,03	204.89200.31-6	0,00	02/05/2023	01				274,31	03222
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2.886,82	1.378,17	165.71036.73-9	14,63	01/06/2021	01				341,19	03222
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	4.060,34	2.030,17	132.75673.18-0	0,00	18/07/2022	01				487,25	02235
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.991,74	1.437,87	125.82574.15-7	12,17	01/12/2018	01	01			354,37	03222

MINISTERIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTERIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PÁG: 0013/0018

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00 INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13º SAL	REM 13ºSAL	BASE CÁL 13ºSAL	BASE CÁL 13ºSAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO JAM
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.924,70	1.462,35		127.57155.17-4	0,00	03/12/2018	01	01			350,97	04101 0,00
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2.312,23	1.122,34		166.39067.42-1	7,25	23/06/2021	01				274,76	05143 0,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	2.426,55	933,29		209.99869.50-1	0,00	23/06/2021	01				268,78	05163 0,00
ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2.831,45	1.438,19		126.02467.18-0	0,00	01/03/2022	01				341,58	03222 0,00
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1.866,58	855,51		165.79945.08-8	0,00	10/03/2023	01				217,76	05163 0,00
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1.866,58	933,29		119.45919.19-6	0,00	07/02/2022	01				223,99	05163 0,00
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	2.724,29	1.038,92		206.19512.51-7	0,00	23/06/2021	01				301,05	05132 0,00
ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	2.840,93	1.351,21		126.62972.18-3	16,07	04/01/2021	01				335,38	03222 0,00
ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.077,85	779,19		122.79669.99-6	0,00	04/05/2023	01				228,57	05132 0,00
ROSY LICERRO	2.077,85	1.038,92		123.29696.45-2	0,00	23/06/2021	01				249,35	05132 0,00
SANDRA CECILIA PEDRAL	2.839,63	1.434,01		122.84198.59-9	0,00	01/04/2022	01				341,90	03222 0,00
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	2.710,73	1.355,37		237.47512.15-8	0,00	18/01/2023	01				325,28	03516 0,00
SERGIO PEDRO DE LIMA	1.630,84	815,42		170.24217.22-5	0,00	02/01/2023	01				195,70	03132 0,00
SILVANA CORREIA SOUSA	2.568,07	1.203,78		126.89406.14-6	0,00	07/07/2021	01		05		301,75	03222 0,00
SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	2.715,74	727,89		170.34569.50-7	25,68	12/07/2023	01		01		275,49	03222 0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PÁG: 0014/0018

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13º SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO 1.893,09	1.022,54	129.16145.15-1	0,00	09/10/2022	01		233,26	03222 0,00
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLO 1.951,08	975,54	271.51771.32-6	0,00	31/08/2022	01		234,12	04221 0,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES 2.681,33	1.050,56	165.73047.40-1	0,00	02/03/2020	01		298,55	03222 0,00
TANIA RODRIGUES DO PRADO 2.407,57	802,53	165.29975.75-7	0,00	14/06/2023	01	01	256,80	03222 0,00
TATIANA LEMES 2.406,33	975,54	165.48279.77-9	0,00	22/10/2022	01		270,54	04221 0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES 2.407,57	1.393,06	165.42183.04-4	0,00	01/12/2018	01	01	304,05	03222 0,00
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO 5.031,39	3.015,69	165.39209.84-4	0,00	21/09/2022	01		643,76	01312 0,00
THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE 2.407,57	702,21	166.24403.30-7	0,00	13/07/2023	01	01	248,78	03222 0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO 4.060,34	2.030,17	128.20323.15-6	0,00	01/12/2018	01	01	487,25	02235 0,00
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA 4.198,39	2.134,50	206.64251.04-2	0,00	13/09/2022	01		506,63	02235 0,00
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO 2.503,18	1.160,84	201.67058.17-1	19,74	09/02/2023	01		293,12	03222 0,00
VALERIA SANTOS TREVIÇAN 4.060,34	1.417,52	201.67051.92-4	0,00	14/06/2023	01	01	438,22	02235 0,00
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS 2.407,57	1.203,78	201.67053.46-3	0,00	01/09/2022	01		288,90	03222 0,00
WAGNER ANTONIO BONFIM 2.045,08	1.033,03	131.21749.85-3	0,00	02/05/2022	01	05	246,25	03222 0,00
WASHINGTON GOMES MENDES 2.388,04	1.162,57	130.46161.93-9	6,35	01/12/2018	01	01	284,05	04221 0,00

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPGAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
------------------	-----------------	-------------	------------------	---------------------------	--------------	--------------------	----------	-----	------	-----------------------	-----

RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA	550,00	0,00			165.99722.37-8		110,00	13			02515
				0,00							0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR	468.771,96	217.090,77		1.828,74			42.250,94				54.612,61	0,00
---------------------------	------------	------------	--	----------	--	--	-----------	--	--	--	-----------	------

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PÁG: 0016/0018

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARACÃO À PREVIDÊNCIA

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA N° DE CONTROLE: KYLN1KK88BG0000-2 N° ARQUIVO: LuWgPbFC0KH0000-0
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLS: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

LOGRADOURC: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIAMS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERACÃO SEM 13°	REMUNERACÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	175	466.129,22	216.528,41	467.608,44	1.828,74
13	1	550,00	0,00	550,00	0,00
TOTAIS:	176	466.679,22	216.528,41	468.158,44	1.828,74

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - NTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PAG: 0017/0018

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

858700005466 126101792409 107684050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: KYINIKK88BG0000-2 N° ARQUIVO: LuWgPbFC0KH0000-0
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPA5: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIAMS CNAE PREPONDERANTE 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

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

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO 466.129,22
216.528,41

QUANTIDADE TRABALHADORES 173

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/01/2024

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
54.612,61	0,00	0,00	0,00	54.612,61

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (17/10/2022) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 05/01/2024
HORA: 09:35:22
PÁG.: 0018/0018

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: KYLNKK88BG0000-2 N° ARQUIVO: LuWgPbFCOKH0000-0
COMP: 12/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIAMS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 41.596,79 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 42.250,94
SALÁRIO FAMÍLIA: 0,00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0,00
SALÁRIO MATERNIDADE: 0,00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 650,36
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

COMPENSAÇÃO

PERÍODO INICIAL: 13/2023 PERÍODO FINAL: 13/2023 VALOR SOLICITADO: 3,79
VALOR ABATIDO: 3,79 VALOR A COMPENSAR: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)

VALOR INFORMADO: 0,00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/GCORRÊNCIA

15 ANOS: 0,00 20 ANOS: 0,00 25 ANOS: 0,00
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	2	I2:	0	I3:	0	I4:	0	I5:	0	J :	4	K :	0	L :	0	M :	0
N1:	0	N2:	0	N3:	0	O1:	1	O2:	0	O3:	0	P1:	1	P2:	3	P3:	1	Q1:	0
Q2:	0	Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	R1:	0	S2:	0	S3:	0
T1:	0	T2:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	X1:	0	Y :	0
Z1:	0	Z2:	1	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	4	Z6:	0	Z6:	0						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF

Código de Barras	85870000546-6	12610179240-9
	10768405084-0	53494610009-4

Data do pagamento 05/01/2024

CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60

COMPETENCIA 12/2023

CODIGO RECOLHIMENTO 115

VENCIMENTO 07/01/2024

VALOR DEPOSITO 54.612,61

Valor Total 54.612,61

DOCUMENTO: 010507

AUTENTICACAO SISBB: A.5C6.0DC.9F8.FCB.2B3

Chave de Acesso da NFS-e

3541604222445485100017200000000000524019673852314

Número da NFS-e

5

Competência da NFS-e

04/01/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

04/01/2024 11:15:14

Número da DPS

6

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

04/01/2024 11:15:14



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

24.454.851/0001-72

Inscrição Municipal

-

Telefone

(14) 3541-0340

Nome / Nome Empresarial

TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880

E-mail

TATHY.AVA@HOTMAIL.COM

Endereço

WASHINGTON LUIS, 977

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

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
17.02.01 - Datilografia, digitação,
estenografia e congêneres.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Prestação de serviços de Diretor Administrativo no período de 01/12/2023 a 31/12/2023. Termo de Fomento Nº 013/2023

Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Promissão - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 13.000,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 13.000,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 13.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 2.933.358-0

FAVORECIDO: TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 3581618

CPF/CNPJ: 24.454.851/0001-72

VALOR: R\$ 13.000,00

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010508

AUTENTICACAO SISBB: 8.275.30F.1B3.FBF.F1A

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 186 Código de Verificação de Autenticidade 9XYH2ZKJH Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/12/2023 às 13:01:15 Chave de Acesso 2007697XHPOM6YT6KUAUFHTD4KBZ3IVG 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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				31/12/2023	
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
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA
Logradouro	Complemento		Bairro	
Rua ELIZEU MENABO, 80			GARÇA 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/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
31,00	UN	Transporte extras de material biológico no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 hospital são Lucas termo de fomento 013/2023 órgão prefeitura municipal de Garça	17,00	R\$ 527,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04,06	2,00%	0000040000006	8650001		
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 527,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 527,00	R\$ 10,54	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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\$ 527,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Pagamento via depósito bancário

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 186 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9XYH2ZKJH

Data

CPF/RG

Assinatura

 Bárbara C. Ferreira
 Enfermeira
 COREN-SP 213479

HOSPITALAR

CORRIDAS EXTRAS DO MÊS DE DEZEMBRO 2023 HOSPITAL SÃO LUCAS**DIA 01/12/2023**

CLAUDIA FERNANDES DE PAULA

DIA 02/12/2023

MARIA APARECIDA FERNANDES

CEZAR LACERDA TEREZ CURY 23H32

MARIA APARECIDA FERNANDES FRANCISCO

DIA 03/12/2023

CEZAR LACERDA TEREZ CURY 00H36

CEZAR LACERDA TEREZ CURY 01H56

DIA 06/12/2023

ISABELLA ABATIUCHIDA DE CASTRO

CARME ALVES MORGADO

DIA 07/12/2023

ELISEU DA SILVA

DIA 10/12/2023

FLAVIA ROSA ROBERTO

DOMINGOD JEROMINO MOTA

OLIUDES AMBROZO DE JESUS

DIA 11/12/2023

ALEX MONTEIRO

DIA 12/12/2023

MARIZA CRISTINA APARECIDA MANCHINI

SOLANGE APARECIDA DE OLIVEIRA

LUCAS APARECIDO DA SILVA

DIA 13/12/2023

ROBERTO DA SILVA

THEO OLIVEIRA DI TORIO

DIA 14/12/2023

CELSO ANTONIO

DIA 16/12/2023

ANTONIO JOSE DE SOUZA

ENZO CAETANO DE FREITAS PONTINO

DIA 20/12/2023

JOSE REINALDO ZAMBONI

DIA 25/12/2023

ISABELA MAGALHAES DE CASTRO

DIA 26/12/2023

FLAVIANE PAGLIARINI

MARIA DE LOURDES CARVALHO SILVA

MICHELLE CRISTINA SEVERINO

LUIZ FELIPE VIDO

DIA 27/12/2023

MARCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA RIBEIRO

DIA 28/12/2023

DEMERVAL FERREIRA PEDROSO 20H15

DEMERVAL FERREIRA PEDROSO 3H18 **RECOLETA**

DIA 31/12/2023

MARIA APARECIDA GOMES FRANCISCO

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP 21.3479

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17

VALOR: R\$ 527,00

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010509

AUTENTICACAO SISBB: B.021.C19.C78.387.7A9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.078.682-4

FAVORECIDO: GISLANE ALVES XAVIER

CPF/CNPJ: 297.040.698-55

VALOR: R\$ 2.201,83

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010510

AUTENTICACAO SISBB: D.FDF.3C0.B75.8B7.0C1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17,35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 98.195.390-0

FAVORECIDO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
VALOR: R\$ 1.845,55
DEBITO EM: 05/01/2024
=====

DOCUMENTO: 010511
AUTENTICACAO SISBB: 4.D18.3D1.F01.7C0.7DF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 60.008.349-1

FAVORECIDO: PATRICIA ALVES

CPF/CNPJ: 276.394.678-02

VALOR: R\$ 1.701,30

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010512

AUTENTICACAO SISBB: 8.3A6.B70.5FA.331.117

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 1.007.043-9

FAVORECIDO: TANIA RODRIGUES DO PRADO

CPF/CNPJ: 430.452.598-04

VALOR: R\$ 2.210,69

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010513

AUTENTICACAO SISBB: B.33F.042.CE5.162.FD3

000411

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 380 - PICPAY

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 49.701.330-4

FAVORECIDO: ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN

CPF/CNPJ: 469.217.078-65

VALOR: R\$ 2.666,62

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010514

AUTENTICACAO SISBB: 8.76F.F4F.B50.8C3.E35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3775-3 - GARCA

CONTA: 1.052.459-6

FAVORECIDO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO

CPF/CNPJ: 444.485.428-66

VALOR: R\$ 2.176,69

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010515

AUTENTICACAO SISBB: 4.328.39C.518.D58.602

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.026.054-9

FAVORECIDO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 502.885.338-01

VALOR: R\$ 1.752,89

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010516

AUTENTICACAO SISBB: 7.E98.586.A47.1B9.D00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 15.187-4

FAVORECIDO: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 354.320.408-40

VALOR: R\$ 1.807,76

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010517

AUTENTICACAO SISBB: 9.117.909.527.BBD.963

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 13.330-6

FAVORECIDO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRA

CPF/CNPJ: 265.934.698-40

VALOR: R\$ 2.147,76

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010518

AUTENTICACAO SISBB: 1,7EA.BA0.AEB.418.FC5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA

CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P

CPF/CNPJ: 461.632.508-18

VALOR: R\$ 1.956,86

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010519

AUTENTICACAO SISBB: 6.130.53F.506,9F1,79F

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 536 - NEON PAGAMENTOS S.A INSTITUICAO DE

AGENCIA: 0655-6

CONTA: 6.315.484-6

FAVORECIDO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

CPF/CNPJ: 405.006.288-74

VALOR: R\$ 3.488,54

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010520

AUTENTICACAO SISBB: 2.3FC.E84.AB7.084.C47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.688-79

VALOR: R\$ 2.210,69

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010521

AUTENTICACAO SISBB: 3.CC1.DE9.D8A.8BE.3BA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.777-3

FAVORECIDO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

CPF/CNPJ: 497.601.748-63

VALOR: R\$ 2.176,69

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010522

AUTENTICACAO SISBB: 5.269.C8D.4BD.61B.68D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 2.027,28

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010523

AUTENTICACAO SISBB: C.5BF.3D8.7A2.BD6.231

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP

CONTA: 1.089.571-0

FAVORECIDO: PAMELA KAWAMATA MOUTA

CPF/CNPJ: 489.864.548-82

VALOR: R\$ 3.808,94

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010524

AUTENTICACAO SISBB: B.1E1.118.0ED.759.535



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
78

Código de Verificação de Autenticidade
5H33H00I4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/01/2024 às 14:00:01

Chave de Acesso
2007233L30D4U6PMEP5PZ3RNLSE65A1B

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 04/01/2024

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		002283121	000110272	NATALI 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		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro			Complemento
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			E-mail
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORFGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3.000,00	R\$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003. 17,02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA	2,17%	0000170000002	8219999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 65,10	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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 NATALI GAIATO CRUZ 31934710890 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 78 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5H33H00I4

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010525

AUTENTICACAO SISBB: 1.304.331.7C5.425.CB0



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
366Data de Emissão
02/01/2024Data e Hora da
Competência
02/01/2024 às 13:27:05Código de Verificação
9122-0860-0662

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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
Inf. Comp. Telefone
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	Vir. Unitário	Qtd	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	FONOAUDIOLOGIA	5.000,0000	1,00	0,00	5.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$5.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia uti - no periodo de 01/12/2023 a 31/21/2023.Termo de Fomento
013/2023

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 Dedução 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
Alíquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. 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 366 emitida em 02/01/2024 às 13:27:05 - Cód Verif 9122-0860-0662

Condições de Pagamento: Vencimento: 02/01/2024 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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT

CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 05/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010526

AUTENTICACAO SISBB: E.890.9A7.AD1.A20.E1B



MASTERDIS
DISTRIBUIÇÃO LTDA -
EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49,
Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída
Nº 005749
SERIE: 3
Página: 1 de 1



Chave de acesso

3523 1201 2276 9000 0189 5500 3000 0057 4918 9815 4211

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

000428

Natureza da operação Venda de mercadorias		Protocolo de autorização de uso 135232161691241 07/12/2023 18:15:53	
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ 01.227.690/0001-89	

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	ISENTO	07/12/2023
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06		Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 07/12/2023
Município Garça		Fone/Fax (14) 3532-5198	UF SP	Hora saída 18:15:52

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	06/01/2024	214,58						

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	0,00	214,58
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	214,58		

Transportador/Volumes transportados		Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Nome	Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 2	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 6,000	Peso líquido 0,000	

Itens da nota fiscal		NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%CMS	%PI
10930/01	CANETA ESF. HEX 1.0MM UNIDADE FUT COR:AZUL	96081000	0500	5.405	UN	50,00	0,60	30,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
4806/01	MARCA TEXTO UN MP612 0424 1125 MASTER COR:AMARELA	96082000	0500	5.405	UN	12,00	0,95	11,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1739	FITA ADESIVA PP TRANSPARENTE 45MMX40MT PC 5 FITAR COR:TRANSPARENTE	39191010	0500	5.405	PCT	1,00	14,50	14,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
7908	RIBBON CERA 110x74 UN MASTERCORP ZEBRA ARGON ELGIN	48219000	0102	5.102	UN	15,00	6,77	101,55	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10935	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	3,00	9,21	27,63	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11991/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT C MEDIA 1,5V BT C/2 03/2028	85061011	1500	5.405	UN	5,00	5,90	29,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado		12 DEZ-2023											

Cálculo do ISSQN		Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
Inscrição Municipal		0,00	0,00	0,00

Dados adicionais		Reservado ao fisco
Observações Total aproximado de tributos: R\$ 71,79 (33,46%) Federais R\$ 33,17 (15,45%) Estaduais R\$ 38,62 (18,00%) . Fonte IBPT. PEDIDO 1319		
HOSPITALAR		

07/12/2023 18:15:57

NF-e Nº 005749 Série 3

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP

Rua Javoleno Vaz , 2-49 , Vila Engler , Bauru - SP -

17.047-120

Fone 1433136792

Chave de acesso

35231201227690000189550030000057491898154211

Número de protocolo

135232161691241

Data emissão

07/12/2023

Nº	Correção	Data
1	OBSERVACAO: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	15/02/2024 15:41:22

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700199590019595870000021458

BENEFICIARIO:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 10.801
DATA DE VENCIMENTO 06/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 214,58
VALOR COBRADO 214,58
=====

NR.AUTENTICACAO E.A2A.8A7.022.32D.BA9
=====

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080102378293980466910009195870000477529

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 10.802

DATA DE VENCIMENTO 06/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.775,29

VALOR COBRADO 4.775,29

NR.AUTENTICACAO 1.885.5B2.1FE.6C2.C2A

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

17015-241 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
12/2023



Número RPS:

67

Número Nota Fiscal:

2590

Data Emissão

27/12/2023

**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 Garça

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 Serviço de Manutenção Preventiva Mensal no Elevador referente a Dezembro/23. - Qtd 1 x Valor Unit. R\$ 630,00 = Total R\$ 630,00.	630,00	630,00
---	--	--------	--------

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Matheus Silva Mufalo
RG: 374684763

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	630,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	630,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,75 % 23,63
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota

630,00

RETENÇÕES

ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
-----	------	------	------	-----	------	--------	------	------	------	------	------	--------	------

Total Líquido

630,00

Esta é a chave de validação: BGV-T-SGW-F

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080044385007859499900005895910000063000

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

NOME FANTASIA:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 10.803
DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 630,00
VALOR COBRADO 630,00
=====

NR.AUTENTICACAO 2.11A.325.DC2.5CC.62D
=====

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.

000433

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.259,96 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 CENTRO Garça-SP

NF-e

Nº. 000.070.748
Série 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP Fone/Fax: 1431041880

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.070.748
Série 000
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0707 4818 2375 5919

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

135232199808752 - 12/12/2023 16:47:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209248284110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

12/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/12/2023

MUNICÍPIO

Garça

UF

FONE / FAX

14996744907

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:47:33

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/01/2024
Valor R\$ 1.259,96

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	1.259,96
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.259,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA

ENDEREÇO

FRETE 0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.530.576/0001-84

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209337700111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,000

PESO LÍQUIDO

5,000

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
53	KABIVEN 900 KCAL / 1026 ML	30049099	0/60	5405	UND	4,0000	314,9900	1.259,96	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

Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) PEDIDO
SINCONECTA 39158 BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO SEP
ALYSON FAT CÉSAR

RESERVADO AO FISCO

HumAlimentar[®]
MÁS QUE ALIMENTARHUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP (14) 3104-1880**Representação Gráfica de CC-e**
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101103523120278643600018355000000070748182375591901

Criado em : 09/02/2024 16:52:44

Protocolo: 135240299917586 - Registrado em: 09/02/2024 16:52:44

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 45.349.461/0009-60**Nota Fiscal: 000.070.748 - Série: 000**

3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0707 4818 2375 5919

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro 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.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS**Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)**

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035016489501011195920000125996

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 10.804
DATA DE VENCIMENTO 11/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.259,96
VALOR COBRADO 1.259,96
=====

NR.AUTENTICACAO 2.9CB.BB5.E83.EAC.70C
=====

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.

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIMENTA SUL - BETIM - MG
(11) 3269-712 - (31) 3439480DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 0764005

FL 1 / 1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3123 1267 7291 7800 0220 5500 1000 7640 0519 1582 9869

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

131235715407175 07/12/2023 20:35:05

000436

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

062996580021

INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

07/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0764005/1	11/01/2024	2.120,00						

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	
2.120,00		246,80	0,00		0,00	2.120,00	
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	2.120,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
PRÓPRIO BETIM		0 - Por conta do emitente				67.729.178/0002-20
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PAULO COSTA 140		BETIM			MG	0629965800021
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1,00	VOLUME(S)		0,03898	5,350	5,350	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.C.ALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
03172	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 30G (MEDLEVENSOHN) L 2106036 Q 200,0000 F 30/06/21 V 30/05/2026 L 2107022 Q 300,0000 F 30/07/21 V 30/06/2026	90183999	200	6108	PC	500,00	0,19	95,00	95,00	3,80	0,00	4,00	0,00
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L 1291761 Q 2.500,0000 F 28/02/23 V 28/02/2025	38221920	700	6108	TI	2.500,00	0,81	2.025,00	2.025,00	243,00	0,00	12,00	0,00
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 13 DEZ. 2023 Bruno Joaquim HOSPITALAR													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	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 GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA 08/12/2023 Pedido 2682342 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente) 2682342 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boleto@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE 1.04397.7 ** AE 1.21715.1 ** ASS 252/2021 Validade 25/04/2023 TIPO ENTREGA EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO 134,80	

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001234058178795920000212000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0002-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 10.805
NOSSO NUMERO 13048400001234058
CONVENIO 01304840
DATA DE VENCIMENTO 11/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.120,00
VALOR COBRADO 2.120,00

NR.AUTENTICACAO A.9C0.C66.48C.C27.10D

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 00003987 SÉRIE 32

MESSER Gases for life

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL-ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO 3523 1260 6192 0200 5700 5503 2000 0039 8710 4254 7505

000438

IDENTIFICAÇÃO ASSINADA DO RECEBIDOR

RAZÃO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL

RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL

RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL

RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARÇA HOSP SAO LUCAS HSL

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080137663293980466910009395930000054831

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 10.806

DATA DE VENCIMENTO 12/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 548,31

VALOR COBRADO 548,31

NR. AUTENTICACAO 1.D7C.28E.A3B.576.89F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

No. 155.087

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35231208231734000193550000001550871001767764

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

135232229808538

15/12/2023 18:33

000440

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

15/12/2023

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

15/12/2023

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 155.087/ 1 Valor: 1.496,00 Vencdo. 12/01/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.496,00

Valor do ICMS

269,28

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

1.496,00

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

1.496,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente

2 - destinatário

1

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

2

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

9,000

Peso Líquido

9,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód Prod/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
47828	OXACILINA SODICA 500MG PO INJ CX C/100 FA "OXANON" BLAU	30041019	000	5102	CX	4,00	374,000000	1.496,00	1.496,00	269,28		18,0	
Lote: 23081064		Val: 31/08/2025		4,00									

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

15 DEZ. 2023

RECLAMAÇÕES
EM ATÉ 24hs

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

V.111 FRANCISCO CESAR DA SILVA

REG.:Ribeirão Preto

N/P.176.804

Reservado ao FISCO

PEDIDO 326470509.1 -

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082617894452124007710007295930000149600

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 10.807
DATA DE VENCIMENTO 12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.496,00
VALOR COBRADO 1.496,00
=====

NR.AUTENTICACAO 6.67E.54F.519.F0F.551
=====

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.

Recebido de CIRURGICA NEVES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 15/12/2023 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB Valor Total: 1.600,00

000442

NF-e
Nº 000.019.195
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CIRURGICA NEVES LTDA

RUA 24 DE DEZEMBRO, 1360 - ALTO
CAFEZAL - MARILIA - SP - CEP: 17504-010
Fone: (14)3413-2483
cirurgicaneves@cirurgicaneves.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.019.195
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1204 1820 0300 0144 5500 3000 0191 9516 3460 1068

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA *

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232228516712 15/12/2023 15:44:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
438194872116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

04.182.003/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

15/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:43:46

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 24233 - Valor Original: R\$ 1.600,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.600,00

PARCELAS

Número 001

Vencimento 12/01/2024

Valor R\$ 1.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.600,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

O MESMO

FRETE POR CONTA

1 - DESTINATARIO

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

O MESMO

MUNICÍPIO

O MESMO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Vol./Caixas

MARCA

Diversos

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
5069	EQUIPO ICASET EI 0421 000 EST.(CX 50 UN) AGO 237001000773820	90189099	0300	5102	UN	50,0000	32,0000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
  Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 15 DEZ. 2023														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LINHA DE INFUSÃO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO P/ USO EM BOMBA DE INFUSÃO CONJUNTO DE CIRCULAÇÃO
ASSISTIDA EQUIPE CASSETE ISENÇÃO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLVII PRORROGA O CONVENIO
ICMS 01/99 ATE 30/04/24 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2
PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003

Vr Aprox Trib IBPT/Empresometro 222D/33EAB0 ==> R\$ Fed 240,16 Est 212,80 Munic 0,00

Venda Presencial

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

TERMOS DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREF MUNIC DE GARÇA(HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO: 024233 - VENDEDOR - CONDIÇÃO DE PAGTO: 28 DIAS - COBRANÇA - CLIENTE: 901

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399121986340000003813785601017195930000160000

BENEFICIARIO:

CIRURGICA NEVES LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA NEVES LTDA

CNPJ: 04.182.003/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA NEVES LTDA

CNPJ: 04.182.003/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 10.808

DATA DE VENCIMENTO 12/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.600,00

VALOR COBRADO 1.600,00

NR.AUTENTICACAO B.4FB.113.824.7D3.429

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.

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



RUA CARLOS FERRARI 76
CENTRO

GARÇA - SP
CEP: 17400-000
Fone: 3471-0798

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000000961

Serie 001

Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3523 1216 6333 9400 0155 5500 1000 0009 6110 1173 1070

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

1 - Venda atacadista em desc

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232257000317 19/12/2023 17:31:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

543087149113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CPF / CNPJ

16.633.394/0001-55

000444

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AIHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF / CNPJ / ID Estrangeiro

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023 17:29

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

COMPLEMENTO

HOSPITAL

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

17400-000

DATA/HORA ENTRADA/SAÍDA

19/12/2023 17:29:44

CÁLCULO DO IMPOSTO

RECEITAS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBS	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,42
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	8,48	0,00	0,00	47,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem ocorrência de transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UN	QTD	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
780052320036	PEDILITAN LIQ	30049021	060	5929	UN	2,00	28,21	56,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	<i>Bruno Joaquim</i> Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 21 DEZ 2023 HOSPITALAR												

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD: 1 2A35618FB04E8C7680FAA23B154B17. Nota Fiscal referente aos Cupons Fiscais de Número: 286487. TERMO DE FOMENTO 01/3/2023

IMPRESSÃO EM FOLHA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) 19/12/2023 17:14

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/12/2023 17:31:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
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\$ 47,94

DEBITO EM: 08/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010809

AUTENTICACAO SISBB: 1.C54.7BA.015.5EC.31E

Chave de Acesso da NFS-e

3516705222442636100016200000000002023125423065774



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

Número da NFS-e
20Competência da NFS-e
27/12/2023Data e Hora da emissão da NFS-e
28/12/2023 15:49:24Número da DPS
31Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
28/12/2023 15:49:24EMITENTE DA NFS-e
Prestador do ServiçoCNPJ / CPF / NIF
24.426.361/0001-62Inscrição Municipal
-Telefone
-Nome / Nome Empresarial
FERNANDO LUIZ ROBERTO 20023315881E-mail
-Endereço
LUIZ BRUNELLI, 29Município
Garça - SPCEP
17400-000Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0009-60Inscrição Municipal
-Telefone
-Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILE-mail
-Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6Município
Garça - SPCEP
17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
17.05.01 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário,...Código de Tributação Municipal
-Local da Prestação
Garça - SPPaís da Prestação
-

Descrição do Serviço

Mão de obra de manutenção e instalação de filtros de ar e pulgador automáticos para eliminação de água do compressor.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação TributávelPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
Garça - SPRegime Especial de Tributação
NenhumTipo de Imunidade
-Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 1.850,00Desconto Incondicionado
-Total Deduções/Reduções
-Cálculo do BM
-BC ISSQN
-Alíquota Aplicada
-Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 1.850,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$ISSQN Retido
-IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00PIS/COFINS Retidos
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 1.850,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.288-4

FAVORECIDO: FERNANDO LUIZ ROBERTO 20023315881

CPF/CNPJ: 24.426.361/0001-62

VALOR: R\$ 1.850,00

DEBITO EM: 08/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010810

AUTENTICACAO SISBB: 5.B4B.9B4.F2F.D16.B91



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVOEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA 1 Bairro: CONDOMINIO
INDUSTRIAL 15 DE NOVOEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 25.931
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3523.1205.1945.0200.0467.5500.1000.0259.3111.2168.7919

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

135232110238731 - 01/12/2023 14:30:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482.081.634.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.194.502/0004-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

01/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

01/12/2023

MUNICÍPIO

Garça

PHONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:30:54

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENTREGA

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

PHONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

25931/1 - 31/12/23 - 1183,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.183,36

VALOR DO ICMS

213,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.183,36

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.183,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

4

ESPECIE

volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

40,2240

PESO LÍQUIDO

40,2240

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
26835 90183929	() SONDA URETRAL DESC No 8 Lote: 67319 - 30/07/2026 Qtd: 10,00	000 5102	Uni	10,0000	0,5050	0,0000 0,0000%	5,05	5,05	0,91 0,00	0,00	18,00	0,00
35314 90183929	SONDA URETRAL DESC No 6 Lote: 18409 - 30/04/2026 Qtd: 10,00 Lista: DESCARTÁVEIS	000 5102	UN	10,0000	0,4450	0,0000 0,0000%	4,45	4,45	0,80 0,00	0,00	18,00	0,00
35327 90183929	SONDA NASOGASTRICA LONGA 18 Lote: 18950 - 31/08/2026 Qtd: 10,00 Lista: DESCARTÁVEIS	000 5102	UN	10,0000	1,0110	0,0000 0,0000%	10,11	10,11	1,82 0,00	0,00	18,00	0,00
38197 90189010	EQUIPO SORO MACRO GOTAS FILTRO AR E INJ LATERAL Lote: HDALFA03/2023 - 30/03/2028 Qtd: 1000,00 Lista: DESCARTÁVEIS	200 5102	Uni	1000,0000	0,5000	0,0000 0,0000%	500,00	500,00	90,00 0,00	0,00	18,00	0,00
38636 90189099	EQUIPO ALIMENTACAO ENTERAL Lote: 2EEUAA0005 - 31/01/2028 Qtd: 10,00 Lote: 2EEUAA0009 - 30/03/2028 Qtd: 290,00	200 5102	UN	300,0000	0,5500	0,0000 0,0000%	165,00	165,00	29,70 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao
aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Pedido compra direta bionexo 324079898 e 324078139
Termo de Fomento 001/2018 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Endereco de Entrega
Cidade: GARÇA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO
SANTOS, Nro.: 70 Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 7771 Entrega por ordem do
destinatario /

RESERVADO AO FISCO

000449

RECEBEMOS DE Alfalagos LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.		EMISSÃO: 01/12/2023		DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT		NF-e	
				Total NF: 1.183,36		Nº: 25931	
				Número Pedido: 12165249		SÉRIE: 1	
				Volume: 4		FOLHA: 2/2	

	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Alfalagos LTDA RUA 15 DE NOVENBRO, 1961 LOTE 10 A QUADRA I Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVENBRO 13385-100 Nova Odessa - SP	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 25.931 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2	CONTROLE FISCO 
			CHAVE DE ACESSO 3523.1205.1945.0200.0467.5500.1000.0259.3111.2168.7919
			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 135232110238731 - 01/12/2023 14:30:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO													
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC													
INSCRIÇÃO ESTADUAL				INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO				CNPJ					
482.081.634.114								05.194.502/0004-67					
39575 90183929	✓	SONDA NASOGASTRICA LONGA 4	000 5102	UN	10,0000	0,5340	0,0000 0,0000%	5,34	5,34	0,96 0,00	0,00	18,00	0,00
39576 90183929	✓	SONDA NASOGASTRICA LONGA 6	000 5102	UN	10,0000	0,5470	0,0000 0,0000%	5,47	5,47	0,98 0,00	0,00	18,00	0,00
40053 90181990	✓	ELEKTRODO P/MONIT ADULTO GEL	200 5102	Uni	3000,0000	0,1600	0,0000 0,0000%	480,00	480,00	86,40 0,00	0,00	18,00	0,00
6130 44219900	✓	ABAIXADOR DE LINGUA	000 5102	PC	2,0000	3,9700	0,0000 0,0000%	7,94	7,94	1,43 0,00	0,00	18,00	0,00
		Lote: 17681 - 30/10/2025 Qtde: 10.00											
		Lote: 17778 - 30/11/2025 Qtde: 10.00											
		Lote: 2210192001 - 18/10/2025 Qtde: 3000.00											
		Lista: PRODUTOS ALFALAGOS											
		Lote: 037 - 30/06/2028 Qtde: 2.00											
		Lista: DESCARTAVEIS											

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

06/12/2023

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Banco do Brasil - Agência: 0168-6 - CC: 60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / Pedido compra direta bionexo 324079898 e 324078139 Termo de Fomento 001/2018 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Endereço de Entrega Cidade: GARÇA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70 Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 7771 Entrega por ordem do destinatário /	

09/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:12:32
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	09/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.168.000.012.160
VALOR TOTAL	1.183,36

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALFALAGOS LTDA
AGENCIA: 0168-6 CONTA: 12.160-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	1.FFE.766.50A.1C2.692
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

12271231E6

000451



Nº Nota
2851

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
21/DEZ/2023 - 11:31:43

Competência
12/2023

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: 26.384.215/0001-47

Endereço: RUA MARECHAL DEODORO, 2898

Complemento: NÃO INFORMADO

Município: São Carlos

E-mail: CONTATO@SHIELDPC.COM.BR

Insc. Municipal: 72104

Insc. Estadual:

Bairro: CENTRO

UF: SP

CEP: 13.560-200

País: BRASIL

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Endereço: Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70

Complemento: Não Informado

Município: GARÇA

E-mail: null

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Bairro: Villa Willians

UF: SP

CEP: 17.400-000

País: BRASIL

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato.

Parcela 09/12 Hospitalar.

Boleto com vencimento em 03/01/2024.

HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 575,00

Local de Prestação: GARÇA - SP

Local de Incidência : SAO CARLOS

Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 7.13 - 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\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	575,00	5,00	28,75
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				575,00

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) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-eCódigo de Verificação:
12271231E6

Número da Nota:

2851

Local

Data

Assinatura

Matheus Silva Mafala
RG: 37.468.476-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
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: 7193-5 - SAO CARLOS EPISCOPAL

CONTA: 28.859-9

FAVORECIDO: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CPF/CNPJ: 26.384.215/0001-47

VALOR: R\$ 575,00

DEBITO EM: 09/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010901

AUTENTICACAO SISBB: 1.D4E.D47.FFC.020.3F2



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
01/2024



S

Número RPS:
6868

Número Nota Fiscal:
9128

Data Emissão
03/01/2024

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 Garça. PROD DEZEMBRO DE 2023 PROD SINC.CARE Trib aprox R\$: 66,97 Federal e 19,47 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	497,95	497,95

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	497,95
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	497,95
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 9,96
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES										Desc. Condicionado		0,00			
497,95		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Líquido	497,95

Esta é a chave de validação: TJXD-BLFP

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

40390000071071040900369996799016695910000049795

BENEFICIARIO:

Cora SCD SA

NOME FANTASIA:

Cora SCD SA

CNPJ: 37.880.206/0001-63

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 10.902
DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 497,95
VALOR COBRADO 497,95
=====

NR.AUTENTICACAO D.3E5.B14.6CB.9DA.5A3
=====

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

000455

Competência
12/2023

S

Número RPS:
6869Número Nota Fiscal:
9129Data Emissão
25/12/2023

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	USO DA PLATAFORMA SINCONECTA TERMO DE FOMENTO 013-2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (Trib apiox R\$: 674,00 Federal e 156,05 Municipal) (Impt: 48PT 10.1-6)	5.014,00	5.014,00

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			
5.014,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	5.014,00

Esta é a chave de validação: LXKT-HUID

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

=====

40390000071071040900370432006016295910000501400

BENEFICIARIO:

Cora SCD SA

NOME FANTASIA:

Cora SCD SA

CNPJ: 37.880.206/0001-63

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 10.903

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.014,00

VALOR COBRADO 5.014,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.B55.B83.E8F.AE7.534

=====

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: 31/12/2023 00:05:00 VALOR TOTAL: R\$ 607,60

NF-e

Nº .245
SERIE 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000457

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENEDITO REGINALDO BARNE

07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO

PQ SANTA MARIA Garça SP

17400000 Fone: 1438798010

DANFE

DOCUMENTO

AUXILIAR DA NOTA

FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº .245

SERIE 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3523 1232 0636 0200 0184 5500 1000 0002 4511 1914 9939

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

1 - VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232322974515

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ - CPE

45349461000960

DATA DA EMISSÃO

31/12/2023 00:05:00

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

BAIRRO - DISTRITO

CENTRO

CEP

17400000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE - FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR P% ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

607,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

607,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

CONSUMIDOR

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍC

UF

SP

CNPJ - CPE

99999999000191

ENDEREÇO

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PES LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.C. ALIC. ICMS	VALOR ICMS	ALIC. ICMS	ALIC. IPI
	PRESUNTO FATIADO	16024100	0500	5405	KG	1,005	22,99	23,10	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	1,995	29,99	59,83	0	0	0,00	0,00
8989651550	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	0500	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
8989651550	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	0500	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	2,025	31,99	64,78	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	0500	5405	KG	2,025	22,99	46,55	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	1,000	19,99	19,99	0	0	0,00	0,00
8989615662	AZEITONA VERDE S/C 2KG	20057000	0500	5405	UN	1,000	49,99	49,99	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
8989651550	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	0500	5405	UN	1,000	12,99	12,99	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	2,030	31,99	64,94	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	0500	5405	KG	2,075	35,99	110,67	0	0	0,00	0,00
4	CARTELA DE OVO	04071900	0500	5405	UN	2,000	19,99	39,98	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	0500	5405	KG	2,035	23,99	48,83	0	0	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013-2023 - ORGAO- PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

RESERVADO AO FISCO

Andréia Lima Plala
CRN-3: 36286
Nutricionista

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000123022610425351011395910000060760

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 10.904

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 607,60

VALOR COBRADO 607,60

NR.AUTENTICACAO 1.C0A.352.EE5.B66.78E

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.

000459

RECEBEMOS DE INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.977,60 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. 000.020.661

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. 000.020.661
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1248 2066 7600 0162 5500 1000 0206 6118 6545 7608

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

135232205395141 - 13/12/2023 09:12:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315002113114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

13/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:12:08

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 10/01/2024

Valor R\$ 1.977,60

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	1.977,60
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	514,80	1.977,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
161	FOSFORO GABOARDI	36050000	0/101	5102	UN	4,0000	3,5000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
252	CREME DE LEITE ITALAC 200G	04015021	0/500	5405	UN	20,0000	1,9900	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
258	ADOCANTE ZERO CAL 100ML	21069090	0/101	5102	UN	2,0000	6,7500	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
279	FARINHA DE MILHO GARCA 500G	11022000	0/102	5101	UN	5,0000	3,7500	18,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0/102	5101	UN	5,0000	4,5000	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0/102	5101	UN	2,0000	5,5000	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0/101	5102	UN	6,0000	4,2900	25,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0/101	5102	UN	15,0000	1,9000	28,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
341	SARDINHA NAUTIQUE COM OLEO 125G	16041310	0/500	5405	UN	10,0000	5,5000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
367	MACARRAO PAULISTA P NOSSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
368	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
370	MACARRAO PAULISTA PARAFUSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0/101	5102	UN	10,0000	3,3500	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
379	CATCHUP FUGINI 180G	21032090	0/101	5102	UN	2,0000	2,6500	5,30	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	2,9900	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
766	OLEO DE SOJA COAMO 900ML	15079011	0/500	5405	UN	40,0000	6,9500	278,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
981	ERVA DOCE	09096110	0/102	5101	KG	1,0000	95,0000	95,00	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	6,9900	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1053	ARROZ INTEGRAL URBANO 1KG	10062020	0/101	5102	UN	4,0000	6,9500	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1125	MILHO VERDE FUGINI 170G	20058000	0/500	5405	UN	15,0000	3,7500	56,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1191	ERVILHA FUGINI 170G	20054000	0/101	5102	UN	15,0000	3,4500	51,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1950	COCO RALADO 100G	08011100	0/101	5102	PT	4,0000	5,6000	22,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2041	MOLHO SHOYU VICHE 150 ML	21031010	0/101	5102	UN	2,0000	3,5000	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL IL	04022110	0/101	5102	UN	180,0000	4,2900	772,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2169	VINAGRE PEIXE TINTO 750ML	22090000	0/101	5102	UN	6,0000	1,9900	11,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2194	QUEIJO RALADO VICHE 40G	04062000	0/101	5102	UN	10,0000	4,5000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2388	GELATINA EM PO 20G	21069029	0/101	5102	UN	30,0000	1,6500	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2420	SUCO DE CAJU DA FRUTA 500ML	20093100	0/101	5102	UN	3,0000	3,9900	11,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2448	UVA PASSA ESCURA 200G	08062000	0/101	5102	UN	2,0000	5,5000	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoço

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R\$ 264,41, Estadual R\$ 250,39, 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 AUMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 35,57) | Pedido 6117 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 74170 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 514,80

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123210128243022010912671061495910000197760

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 10.905

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.977,60

VALOR COBRADO 1.977,60

NR.AUTENTICACAO E.FBC.C84.28B.C34.077

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.

000461

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG
17470000 DUARTINA
Fone: 08007701240
Email/Site: suporte@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Modelo/Serie: 21 U
Nº 001148686 Emissão: 02/01/2024
CNPJ: 05690288000197
IE: 293.062.235.113

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70
Williams, Garça/SP CEP 17402064
Email: mandriollo@ahbb.org.br, financeiro.garca@ahbb.org.br

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Nº de Referência: 2039367
Inscrição Estadual: ISENT0
Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS R\$ 199,90	ICMS ICMS R\$ 35,98	Isentas e Não Tributadas R\$ 0,00	valor Outros R\$ 0,00	CFOP 5307
Chave de Codificação Digital 89A2DD317BC6945CFB2BF25B741F928F				Situação do documento fiscal Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA	R\$ 199,90	18.0 %

Retenção IR: 0,00 R\$ 0,00	CSLL: 0,00 R\$ 0,00	COFINS: 0,00 R\$ 0,00	Retenção PIS: 0,00 R\$ 0,00	IRPJ: 0,00 R\$ 0,00	Valor Nota Fiscal 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 2A4940"

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790018099000008812152002796705495930000019990

BENEFICIARIO:

AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA

NOME FANTASIA:

AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA

CNPJ: 05.690.288/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA

CNPJ: 05.690.288/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 10.906
DATA DE VENCIMENTO 12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 199,90
VALOR COBRADO 199,90
=====

NR.AUTENTICACAO 6.CA4.604.817.CB7.001
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000463

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO

Número Carteira Profissional

6760

Série

442

PERÍODOS

De Aquisição

03/05/2022 A 02/05/2023

De Gozo das Férias

15/01/2024 A 24/01/2024 = 10 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.687,08
Média Horas: 2,85
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 264,00
TOTAL BASE CALCULO: 1.953,93

PROVENTOS E DESCONTOS

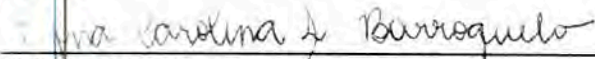
Férias: 651,31 P
1/3 das Férias: 217,10 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 65,13 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 868,41 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 65,13 D
TOTAL LIQUIDO: 803,28 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\$ 803,28 (oitocentos e três reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 15/12/2023



ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO



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 GARÇA a importância de R\$ 803,28 (oitocentos e três reais e vinte e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/01/2024

GARÇA



ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO

000464

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO	
CPF/CNPJ:	510.221.228-19
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.937-4
DATA DO PAGAMENTO:	11/01/2024
VALOR:	803,28

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D42.7AD.A9A.E69.F5F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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

000465

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	027979	0218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
02/06/2022 A 01/06/2023	15/01/2024 A 29/01/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.107,18 P
Salário Base:	4.669,80	1/3 das Férias:	1.035,73 P
Média Horas:	1,56	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	1.543,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	6.214,36	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	405,91 D
		Desconto do imposto de Renda:	161,71 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.142,91 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	567,62 D
		TOTAL LIQUIDO:	3.575,29 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\$ 3.575,29 (três mil quinhentos e setenta e cinco reais e vinte e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

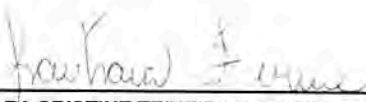

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 15/12/2023

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.575,29(três mil quinhentos e setenta e cinco reais e vinte e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 12/01/2024
GARÇA


BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA
CPF/CNPJ:	264.646.978-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 109.338-X
DATA DO PAGAMENTO:	11/01/2024
VALOR:	3.575,29
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.EFF.02F.735.623.D54
-------------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

000467

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
SERGIO PEDRO DE LIMA	99832	00024

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
02/01/2023 A 01/01/2024	17/01/2024 A 31/01/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	815,42 P
Salário Base:	1.630,84	1/3 das Férias:	271,81 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.630,84	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	81,54 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.087,23 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	81,54 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.005,69 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.005,69 (um mil cinco reais e sessenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,


SERGIO PEDRO DE LIMA


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 18/12/2023

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.005,69(um mil cinco reais e sessenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 15/01/2024
GARÇA


SERGIO PEDRO DE LIMA

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 201.54699.58-0	11 Nome ELIAS SILVA DE CARVALHO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MARCOS MORETTI, 66				13 Bairro MONTE VERDE
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.401-164	17 CTPS (nº, série, UF) 63462 - 218 / SP	18 CPF 305.508.208-76
19 Data de Nascimento 17/06/1982	20 Nome da Mãe ROZELI MORAES DA SILVA CARVALHO			

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 Mes Ant. 2.640,37	24 Data de Admissão 03/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 10/11/2023	26 Data de Afastamento 10/12/2023	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	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			

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\$ 576,88	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 ____%	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\$ 576,88

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\$ 576,88

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 201.54699.58-0	11 Nome ELIAS SILVA DE CARVALHO		
17 CTPS (nº série UF) 63462 - 218 / SP	18 CPF 305.508.208-76	19 Data de Nascimento 17/06/1982	20 Nome da Mãe ROZELI MORAES DA SILVA CARVALHO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 03/08/2020	25 Data do Aviso Prévio 10/11/2023	26 Data de Afastamento 10/12/2023	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
ANTONIO CARLOS PINOTIAFFONSO
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 de Homologação."

Peço da Silva
Assistente de RH
RG 34.979.384-0
Garça, 16 de fevereiro de 2024

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).

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	ELIAS SILVA DE CARVALHO
CPF/CNPJ:	305.508.208-76
AGENCIA: 0290	CONTA: 106.017-1
DATA DO PAGAMENTO:	11/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.CD8.794.4CC.117.0CE
-------------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, n.º, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 200.81859.00-1	11 Nome GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO			
12 Endereço (logradouro, n.º, andar, apartamento) Rua GERALDO PEREIRA DOS SANTOS, 205				13 Bairro MONDREAN
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-820	17 CTPS (n.º, série, UF) 12521 - 388 / SP	18 CPF 444.997.038-16
19 Data de Nascimento 07/07/1996	20 Nome da Mãe MADALENA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.509,03	24 Data de Admissão 02/06/2022	25 Data do Aviso Prévio 07/12/2023	26 Data de Afastamento 07/12/2023	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	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			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 576,88	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 ____%	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 13º Salário-Exerc. ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporr. ____/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\$ 576,88

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\$ 576,88

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 200.81859-00-1	11 Nome GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO		
17 CTPS (nº, série, UF) 12521 - 388 / SP	18 CPF 444.997.038-16	19 Data de Nascimento 07/07/1996	20 Nome da Mãe MADALENA DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão 02/06/2022	25 Data do Aviso Prévio 07/12/2023	26 Data de Afastamento 07/12/2023	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
ANTONIO CARLOS PINOTI 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 Reservas

"Fica a ressalva que até a presente data o(a) colaborador(a) não compareceu ao Departamento de Rescisão para homologação."

Ana Paula da Silva
RG: 479.980.083.40200-5
Assistente de Rescisão

Garça, 16 de fevereiro de 2024

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).

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO	
CPF/CNPJ:	444.997.038-16
AGENCIA: 0290	CONTA: 108.203-5
DATA DO PAGAMENTO:	11/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.809.E79.F35.147.BB3
-------------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 164.88572.68-8	11 Nome LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua CEL MOREIRA CESAR, 125 - CASA FRENTE				13 Bairro JARDIM M CASTELO
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.524-350	17 CTPS (nº, série, UF) 022546 - 00406 / SP	18 CPF 461.491.318-07
19 Data de Nascimento 09/01/1997	20 Nome da Mãe ANA LUCIA MANOEL DO NASCIMENTO			

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. 2.437,37	24 Data de Admissão 01/09/2020	25 Data do Aviso Prévio 14/11/2023	26 Data de Afastamento 14/12/2023	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	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			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R\$ 576,88	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 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporr. ____/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\$ 576,88

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\$ 576,88

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
164.88572.68-811 Nome
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO17 CTPS (nº, série, UF)
022546 - 00406 / SP18 CPF
461.491.318-0719 Data de Nascimento
09/01/199720 Nome da Mãe
ANA LUCIA MANOEL DO
NASCIMENTO**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de Admissão
01/09/202025 Data do Aviso Prévio
14/11/202326 Data de Afastamento
14/12/202327 Cod. Afastamento
SJ2 Cód. Saque: 0129 Pensão Alim (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479 980.083.40200-532 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
ANTONIO CARLOS PINOTIAFFONSO
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 no ato de presente
data o (a) colaborador(a) não
compareceu ao Departamento
Pessoal da SIVE
RG: 34.959.384-0
Assistente de RH homologação."

Garça, 10 de fevereiro de 2024

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).

000477

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT

CPF/CNPJ: 461.491.318-07

AGENCIA: 3198 CONTA: 23.017-0

DATA DO PAGAMENTO: 11/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.D59.804.EEE.8A1.205

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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 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

000410

**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**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação		Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município		01/12/2023	01/12/2023 12:26:48	49 DC 46	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS			
115	RPS - Recibo Provisórios de Serviços			01/12/2023	507
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online					

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
45.349.461/0009-60		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	VILA WILLIAMS	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
17400-000	Garça / SP		clsato@ahbb.org.br	

Local dos Serviços

Garça - São Paulo

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

Locacao de Equipamentos Medicos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -
01 CARDIOVERSOR ECAFIX, MODELO MDF 03 -
01 CARRO DE EMERGENCIA, MARCA FORCAMEDICA

TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014
ALÍQUOTA DE ISS A 2,79%DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SICOOB
AG: 3195
C/C: 6006-2

Contrato N. 2023/00003 - Ref. Dez/2023 - Vencto. 26/12/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...				2,7900	1401	3312103	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.420,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.420,00	R\$ 39,62	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal**R\$ 1.420,00****Informações Complementares**I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Essa nota possui carta de correção.

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB**HOSPITALAR**

000479

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP****Secretaria Municipal da Fazenda**Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento

Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**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 -3543402- SP

fercdalpicolo@gmail.com

Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Carta de Correção Eletrônica - CC-e

Natureza da Operação

Tributação no município

Data de Emissão da NFS-e

01/12/2023

Código de Verificação de Autenticidade

49 DC 46

Número da CC-e

1

Data de Emissão da CC-e

02/01/2024 13:54:48

Número da Nota Fiscal

507Consulte a autenticidade da nota eletrônica acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número

70

Complemento

SALA 6

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

Cidade / UF

Garça / SP

Telefone

e-mail

clsato@ahbb.org.br

Local dos Serviços

Garça - São Paulo**Descrição dos Serviços - Retificação**

CORREÇÃO: 013/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
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: 3195-X - SICOOB CREDICOCAPEC

CONTA: 6.006-2

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI

CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24

VALOR: R\$ 1.420,00

DEBITO EM: 10/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011001

AUTENTICACAO SISBB: 4.83F.751.21F.5F5.75F

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	576,88
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	576,88
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	46903939	384.268.288-33	118568-5	576,88
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	42.467.819-6	444.059.208-26	33636-X	90,02
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	90,02
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	576,88
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	421286544	346.916.548-36	86742-X	90,02
5106	BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC	25.337.855-2	256.966.638-69	77317-4	576,88
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B	49.540.377-5	430.488.438-76	96099-3	162,10
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIR	45350847	476.913.868-77	36681-1	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	90,02
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	162,10
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	55012697	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	162,10
3005	DANIELE VIEIRA	42523989-5	338.913.258-94	90595-x	162,10
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	45547893-4	468.516.418-01	6260-X	90,02
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	27.896.543-X	190.987.358-60	96086-1	0,91
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	90,02
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	90,02
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	48946797	413.546.508-08	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	162,10
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	407046951	366.381.118-25	29642-2	576,88
4185	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-X	576,88
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	254786595	257.207.358-79	86696-2	576,88
5180	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORA	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	162,10
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	31657-1	90,02
6101	LAI APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	576,88
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	45.230.145-7	452.770.828-75	96065-9	162,10
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	0,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	0,91
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	453416159	366.406.858-09	30531-6	576,88
4920	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	467849651	313.416.508-20	93938-2	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	162,10
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	576,88
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	45028069	381.082.478-02	101785-3	250,00
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	405362869	318.764.888-67	96055-1	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	162,10
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	162,10
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	0,91
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	90,02
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	162,10
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMING	224214536	157.906.628-38	96053-5	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	576,88
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	0,91
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANT	426646988	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	29.781.652-4	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	49.881.332-0	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	576,88
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	576,88
7017	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	48.090.484-4	407.027.578-96	5232-9	521,84
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	576,88
6038	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	576,88

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	576,88
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	40.090.018-X	354.321.388-16	101695-4	162,10
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	162,10
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	48924780	430.452.598-04	1011719-5	576,88
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	90,02
7164	THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	90,02
7052	VITÓRIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	162,10
Empregados: 89 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa:	35.114,89
(trinta e cinco mil cento e quatorze reais e oitenta e nove centavos)					

GARCA, 10/01/2024

Responsável: _____

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
7912	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	45238755	469.217.078-65	576,88
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	90,02
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	576,88
Empregados: 5 Estagiários: 0 Contribuintes: 0				Total da Empresa: 2.397,54
(dois mil trezentos e noventa e sete reais e cinquenta e quatro centavos)				

GARCA, 10/01/2024

Responsável: _____

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO		Situação: Trabalhando		CPF: 266.886.928-56		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						
ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	* 0	Líquido:	576,88
VF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
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						
ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
VF:	0	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						
ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
VF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI		Situação: Trabalhando		CPF: 384.268.288-33		Adm:		14/06/2023		
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						
ID:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
VF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	5295 ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE		Situação: Trabalhando		CPF: 444.059.208-26		Adm:		08/10/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 140		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	651 ENFERMEIRA DA QUALIDADE		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		90,02	90,02 P						
ID:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
VF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Férias período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 26/12/2023											
Férias período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2023 a 27/12/2023											
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:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		90,02	90,02 P						
ID:	0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
VF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FÉRIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023											

000485

EXTRATO MENSAL									
Impr.:	7912 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	469.217.078-65	Adm:	21/09/2023		
Inculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00		
Argo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57		

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P						
ID: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	576,88
IF: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Impr.:	2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Situação:	Trabalhando	CPF:	387.021.298-50	Adm:	01/12/2018		
Inculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00		
Argo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57		

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P						
ID: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Período igual ou inferior a 15 dias: 03/12/2023 a 03/12/2023										

Impr.:	2502 ANDREA CRISTINA VEJAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	269.354.918-35	Adm:	01/12/2018		
Inculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	115	Horas Mês:	200,00		
Argo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57		

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P						
ID: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Impr.:	2657 BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	346.916.548-36	Adm:	01/12/2018		
Inculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00		
Argo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34		

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		90,02	90,02 P						
D: 3	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
IF: 3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Impr.:	7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Situação:	Trabalhando	CPF:	444.485.428-66	Adm:	25/08/2023		
Inculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	116	Horas Mês:	200,00		
Argo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57		

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P						
D: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Impr.:	5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR	Situação:	Trabalhando	CPF:	256.966.638-69	Adm:	06/07/2021		
Inculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	121	Horas Mês:	200,00		
Argo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57		

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		576,88	576,88 P						
D: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
F: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	6067 BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA		Situação: Trabalhando		CPF: 430.488.438-76		Adm:		18/03/2022		
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						
ID: 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.:	7817 BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 476.913.868-77		Adm:		14/06/2023		
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						
ID: 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		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						
ID: 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.:	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						
D: 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	
ERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024											
Empr.:	7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE		Situação: Trabalhando		CPF: 397.205.898-50		Adm:		02/02/2023		
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						
D: 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.:	7806 CAROLAINA MIRANDA DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 461.367.318-60		Adm:		06/06/2023		
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						
D: 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	

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
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P				
ID: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
									576,88
									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				
ID: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
									576,88
									0,00
Empr.:	4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA			Situação: Trabalhando		CPF: 446.870.098-08		Adm:	01/06/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P				
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
PERÍODOS DE 06/11/2023 - 05/12/2023									
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				
ID: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
PERÍODOS DE 05/12/2023 - 03/01/2024									
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:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:	1.781,08
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			162,10	162,10 P				
ID: 1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
Empr.:	3005 DANIELE VIEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 338.913.258-94		Adm:	04/03/2020
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				
ID: 3	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
Pena período superior a 15 dias: 24/11/2023 a 23/12/2023									

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5560 DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	Situação:	Trabalhando	CPF:	468.516.418-01	Adm:	26/01/2022		
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						
VD: 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.:	6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	Situação:	Trabalhando	CPF:	190.987.358-60	Adm:	08/04/2022		
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	502 ENFERMEIRO OBST	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.885,45		

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		0,91	0,91 P						
VD: 1	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										

FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

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						
ID: 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.:	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.		90,02	90,02 P						
ID: 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
ERIAS DE	26/12/2023 - 09/01/2024									

FERIAS DE 26/12/2023 - 09/01/2024

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						
D: 1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
ERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										

FERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024

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						
D:	1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
F:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

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					
ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
VF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
								Líquido:	576,88
								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:	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					
ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
VF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
								Líquido:	576,88
								Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/12/2023 a 29/12/2023									
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					
ID:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
VF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
								Líquido:	576,88
								Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2023 a 26/12/2023									
Empr.:	7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Situação:	Trabalhando	CPF:	413.546.508-08	Adm:	14/06/2023	
Vínculo:		Celetista	CC:	101	Depto:	125	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57	
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88	576,88 P					
ID:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
VF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
								Líquido:	576,88
								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					
ID:	1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
VF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
								Líquido:	162,10
								Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/12/2023 a 22/12/2023									
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/12/2023 a 24/12/2023									
Empr.:	2541	GILMAR DE MATOS GOMES	Situação:	Trabalhando	CPF:	366.381.118-25	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					
ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
VF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
								Líquido:	576,88
								Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL										
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	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.				576,88	576,88 P					
VD: 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 04/12/2023 - 02/01/2024										

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						
VD: 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

Emp.:	7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS		Situação: Trabalhando		CPF: 457.653.518-83		Adm:		09/10/2022	
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										
ID: 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

Empregado:	5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	257.207.358-79	Adm:	05/12/2021			
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							
ID: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Folga período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2023 a 06/12/2023										

Empregado:	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					
D:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empregado:	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:	33 AUX. ENFERMAGEM		C.B.O:	322230		Filial:	1		Salário:	1.781,08	
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			162,10		162,10 P						
D:	0	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
F:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Folga período igual ou inferior a 15 dias: 09/12/2023 a 09/12/2023											

000491

EXTRATO MENSAL										
Impr.:	2553 JESSICA ALVES DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 411.114.888-35		Adm:		01/12/2018
Inculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 114		Horas Mês:		200,00
Argo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P					
ID: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Impr.:	2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 340.123.428-51		Adm:		31/01/2019
Inculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 115		Horas Mês:		200,00
Argo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P					
ID: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Impr.:	7107 JOSIEL LIMA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 359.315.178-20		Adm:		19/11/2022
Inculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00
Argo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P					
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
ERIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										
Impr.:	7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM			Situação: Trabalhando		CPF: 379.985.988-83		Adm:		27/02/2023
Inculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00
Argo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			90,02	90,02 P					
D: 2	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
IF: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Impr.:	7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA			Situação: Trabalhando		CPF: 405.006.288-74		Adm:		18/08/2023
Inculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00
Argo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			90,02	90,02 P					
D: 0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
F: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Impr.:	6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL			Situação: Trabalhando		CPF: 375.929.138-44		Adm:		14/04/2022
Inculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:		200,00
Argo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P					
D: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
F: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL									
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						
VD: 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.:	6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	452.770.828-75	Adm:	27/03/2022		
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						
VD: 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
Acid. Trabalho período superior a 15 dias: 02/11/2023 a 01/12/2023										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/12/2023 a 19/12/2023										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/12/2023 a 25/12/2023										

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:	3.885,45		

269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		0,91	0,91 P						
VD:	1	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
NF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/12/2023 a 15/12/2023											

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:	3.885,45		

269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		0,91	0,91 P						
D:	1	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
IF:	1	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					
D: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
F: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
ERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024										

Empr.:	2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	366.406.858-09	Adm:	16/04/2019		
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						
D: 2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
F: 2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 313.416.508-20		Adm:		01/03/2021
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										
ID: 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: 01/12/2023 a 04/12/2023										
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										
ID: 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.:	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										
ID: 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.:	7905 MARCELA SALLES RODRIGUES			Situação: Trabalhando		CPF: 381.082.478-02		Adm:		28/08/2023
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 106		Horas Mês:		220,00
Cargo:	970 GERENTE CORPORATIVA DE RECURSOS HU			C.B.O: 142205		Filial: 1		Salário:		3.630,90
226 AJUDA DE CUSTO 250,00 250,00 P										
ID: 0	Proventos:	250,00	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	250,00
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
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
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P										
D: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
ovo afast. mesma doença: 26/11/2023 a 25/12/2023										
ovo afast. mesma doença: 26/12/2023 a 20/01/2024										
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										
D: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
F: 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: 18/12/2023 a 18/12/2023										

EXTRATO MENSAL										
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										
VD: 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: 117		Horas Mês:		200,00
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM			C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:		1.781,08
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P										
VD: 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
FÉRIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023										
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										
VD: 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
FÉRIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										
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:		3.885,45
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 0,91 0,91 P										
VD: 0	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
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: 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										
VD: 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.:	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:		2.223,74
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P										
VD: 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

EXTRATO MENSAL									
Impr.:	7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	450.569.658-80	Adm:	01/01/2023		
Insculo:	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										
ID: 1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	162,10				
VF: 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: 25/12/2023 a 25/12/2023														

Impr.:	2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	157.906.628-38	Adm:	15/08/2019		
Insculo:	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							
ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
VF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FÉRIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024											

Impr.:	6127 PATRICIA HELENA DE PAULA	Situação:	Trabalhando	CPF:	307.138.518-80	Adm:	20/04/2022		
Insculo:	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							
ID:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
VF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Impr.:	5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	268.006.288-40	Adm:	04/12/2021		
Insculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	119	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	502 ENFERMEIRO OBST	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.885,45		

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		0,91	0,91 P						
D: 0	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Impr.:	2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	339.603.248-98	Adm:	01/12/2018		
Insculo:	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									
D:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88		
F:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00		

Impr.:	6090 PAULO CICERO BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	158.161.278-88	Adm:	26/03/2022		
Insculo:	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						
D: 0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
F: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL											
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											
ID:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
VF:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	7180 PRISCILA REGINA DE SOUSA			Situação: Trabalhando		CPF: 450.858.848-41		Adm:	17/04/2023		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 120		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P											
ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
VF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	7181 PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO			Situação: Trabalhando		CPF: 434.727.358-48		Adm:	02/05/2023		
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											
ID:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
VF:	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: 02/12/2023 a 05/12/2023											
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											
D:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
IF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES			Situação: Trabalhando		CPF: 407.027.578-96		Adm:	18/07/2022		
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 124		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											
D:	0	Proventos:	521,84	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	521,84
IF:	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											
D:	1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
F:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

EXTRATO MENSAL										
Empr.: /ínculo: Cargo:		6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN Celetista 71 TEC. ENFERMAGEM		Situação: Trabalhando CC: 101 C.B.O: 322205		CPF: 251.196.508-99 Depto: 121 Filial: 1		Adm: Horas Mês: Salário:		01/03/2022 200,00 2.143,57
269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88		576,88 P				
ID: 1 VF: 1	Proventos: 576,88 Base INSS: 0,00		Descontos: 0,00 Excedente INSS: 0,00		Informativa: 0 Base FGTS: 0,00		Informativa Dedutora: 0 Valor FGTS: 0,00		Líquido: 576,88 Base IRRF: 0,00	
Empr.: /ínculo: Cargo:		3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIR Celetista 71 TEC. ENFERMAGEM		Situação: Trabalhando CC: 101 C.B.O: 322205		CPF: 303.682.428-62 Depto: 115 Filial: 1		Adm: Horas Mês: Salário:		04/01/2021 200,00 2.143,57
269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88		576,88 P				
ID: 0 VF: 0	Proventos: 576,88 Base INSS: 0,00		Descontos: 0,00 Excedente INSS: 0,00		Informativa: 0 Base FGTS: 0,00		Informativa Dedutora: 0 Valor FGTS: 0,00		Líquido: 576,88 Base IRRF: 0,00	
Empr.: /ínculo: Cargo:		6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Celetista 71 TEC. ENFERMAGEM		Situação: Trabalhando CC: 101 C.B.O: 322205		CPF: 113.085.668-24 Depto: 116 Filial: 1		Adm: Horas Mês: Salário:		01/04/2022 200,00 2.143,57
269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88		576,88 P				
ID: 0 VF: 0	Proventos: 576,88 Base INSS: 0,00		Descontos: 0,00 Excedente INSS: 0,00		Informativa: 0 Base FGTS: 0,00		Informativa Dedutora: 0 Valor FGTS: 0,00		Líquido: 576,88 Base IRRF: 0,00	
Empr.: /ínculo: Cargo:		5071 SILVANA CORREIA SOUSA Celetista 71 TEC. ENFERMAGEM		Situação: Trabalhando CC: 101 C.B.O: 322205		CPF: 285.423.588-64 Depto: 116 Filial: 1		Adm: Horas Mês: Salário:		07/07/2021 200,00 2.143,57
269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88		576,88 P				
ID: 1 VF: 0	Proventos: 576,88 Base INSS: 0,00		Descontos: 0,00 Excedente INSS: 0,00		Informativa: 0 Base FGTS: 0,00		Informativa Dedutora: 0 Valor FGTS: 0,00		Líquido: 576,88 Base IRRF: 0,00	
ERIAS DE 07/11/2023 - 06/12/2023										
Empr.: /ínculo: Cargo:		7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Celetista 71 TEC. ENFERMAGEM		Situação: Trabalhando CC: 101 C.B.O: 322205		CPF: 148.829.508-55 Depto: 119 Filial: 1		Adm: Horas Mês: Salário:		12/07/2023 200,00 2.143,57
269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		576,88		576,88 P				
ID: 0 VF: 0	Proventos: 576,88 Base INSS: 0,00		Descontos: 0,00 Excedente INSS: 0,00		Informativa: 0 Base FGTS: 0,00		Informativa Dedutora: 0 Valor FGTS: 0,00		Líquido: 576,88 Base IRRF: 0,00	
Empr.: /ínculo: Cargo:		7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO Celetista 33 AUX. ENFERMAGEM		Situação: Trabalhando CC: 101 C.B.O: 322230		CPF: 354.321.388-16 Depto: 121 Filial: 1		Adm: Horas Mês: Salário:		09/10/2022 200,00 1.781,08
269		DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		162,10		162,10 P				
ID: 2 VF: 2	Proventos: 162,10 Base INSS: 0,00		Descontos: 0,00 Excedente INSS: 0,00		Informativa: 0 Base FGTS: 0,00		Informativa Dedutora: 0 Valor FGTS: 0,00		Líquido: 162,10 Base IRRF: 0,00	

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 460.181.198-89		Adm:		02/03/2020
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:
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
FERIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024									
Empr.:	7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO		Situação: Trabalhando		CPF: 430.452.598-04		Adm:		14/06/2023
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				
VD: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
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				
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
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				
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
Empr.:	2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO		Situação: Trabalhando		CPF: 338.359.298-79		Adm:		01/12/2018
Vínculo:	Celetista		CC: 101		Depto: 147		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				
D: 1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
IF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:
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				
D: 0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:

EXTRATO MENSAL							
Empres:	7164 THAYNÁ APARECIDA DA PAIXÃO	Situação:	Trabalhando	CPF:	422.261.238-30	Adm:	09/02/2023
Insculo:	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						
ID:	1	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
VF:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empres:	7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.029.418-75	Adm:	14/06/2023
Insculo:	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						
ID: 0	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	90,02
VF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empres:	7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S	Situação:	Trabalhando	CPF:	422.262.548-54	Adm:	01/09/2022
Insculo:	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						
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
VF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Empres:	6154 WAGNER ANTONIO BONFIM	Situação:	Trabalhando	CPF:	314.634.808-06	Adm:	02/05/2022
Insculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	117	Horas Mês:	200,00
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.781,08

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		162,10	162,10 P						
D: 0	Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	162,10
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Totais por Filial		Proventos	Descontos	Líquido
1	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DC	52.226,85	14.231,25	37.995,60
	Total:	52.226,85	14.231,25	37.995,60

Total Geral Proventos:	37.512,43	Total Geral Descontos:	0,00
		Líquido Geral:	37.512,43

Resumo por Rubrica			
226	AJUDA DE CUSTO	250,00	250,00 P
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	37.262,43	37.262,43 P
			Líquido Geral: 37.512,43

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	2.356,39	Base do FGTS:	400,33
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	32,02
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	2.356,39	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	192,27	Base FGTS - GRRF:	1.287,82
Empresa:	0,00	Valor FGTS - GRRF:	133,73
RAT:	0,00	Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	192,27	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	334,99	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	11.373,53		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.974,53	Base IRRF 13º Salário:	1.974,53
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

		Situações	
No. Empregados:	112	Demitido:	18
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	93	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	1	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000501

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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.EBA.E52.59D.10B.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

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: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.9CE.054.465.C74.B40

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.E8E.A7B.6B4.480.50E
-------------------	-----------------------

=====

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

000504

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
CPF/CNPJ:	444.059.208-26
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.636-X
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.A94.5ED.612.8CD.638

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

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: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.6D3.12A.611.8F7.5EF

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000506

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

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: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.C98.F62.F88.7EF.B58

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

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: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.2A0.73B.CD7.BA7.D40

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Faixa

0800 729 0088

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

000508

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

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: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.B3E.69F.9B7.C40.689

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000509

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR

CPF/CNPJ: 256.966.638-69

AGENCIA: 0141 CONTA: 77.317-4

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.AA6.A6F.567.277.3ED

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000510

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST	
CPF/CNPJ:	430.488.438-76
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.099-3
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.DBA.992.CF1.B03.0A0
-------------------	-----------------------

=====

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

000511

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA
CPF/CNPJ:	476.913.868-77
AGENCIA: 0290	CONTA: 36.681-1
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.091.916.E54.BAA.FF4
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000512

=====

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:	12/01/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.8F4.DAD.FC8.A1B.A49
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000513

=====

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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.64B.422.50A.E7D.106
-------------------	-----------------------

=====

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

000514

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.28D.F16.C85.C1D.D3B
-------------------	-----------------------

=====

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

000515

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA
CPF/CNPJ:	461.367.318-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.F8D.CEC.6B7.635.30C
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ:	454.116.838-31
AGENCIA: 6706	CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.3BE.015.40D.465.8A7
-------------------	-----------------------

=====

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

000517

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.FEC.C5E.057.2CE.666

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

000518

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F5D.AC0.72D.1F6.1EB

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

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: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.BD5.B98.481.812.712

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.925.3CD.064.44D.481
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	DANIELE VIEIRA
CPF/CNPJ:	338.913.258-94
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.595-X
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	162,10

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.8DE.3FB.E4E.7DD.8B5
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO
CPF/CNPJ:	468.516.418-01
AGENCIA: 6706	CONTA: 6.260-X
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.F3A.613.03D.855.D98

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S

CPF/CNPJ: 190.987.358-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.B90.584.94A.D03.00F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000574

=====

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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.6EC.E95.E80.2FA.F39
-------------------	-----------------------

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58

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: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.7DB.15D.439.566.92B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000527

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.183.CC8.836.265.58E

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

000528

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5AA.FA0.964.A17.13A

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.960.D7D.3B4.B27.420
-------------------	-----------------------

=====

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.

000530

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.0D9.F44.7EA.A28.957
-------------------	-----------------------

=====

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

000531

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.B74.FB0.712.1B2.D0A
-------------------	-----------------------

=====

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

000532

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	
CPF/CNPJ:	413.546.508-08
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.718-7
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.A9D.A4A.63E.C10.54D
-------------------	-----------------------

=====

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

000533

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	427.404.828-41
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.10E.C37.3FF.52C.2B2
-------------------	-----------------------

=====

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

000534

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	GILMAR DE MATOS GOMES
CPF/CNPJ:	366.381.118-25
AGENCIA: 0290	CONTA: 29.642-2
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO:	0.834.D13.1C3.054.F6A
-------------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.6E6.941.6F0.59F.E78
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	4.BDE.023.D70.8DF.A12
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.4A7.090.D71.1E0.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.

000538

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D72.C92.291.B4C.872

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

000539

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.774.4FD.29C.5EF.B61
-------------------	-----------------------

=====

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

000540

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.16A.D57.CB5.928.CD0
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D93.D58.905.985.1C9

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BC6.E74.D23.3BB.CA7

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

000543

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.3EC.E38.986.49E.6CE

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

05/02/2024	- BANCO DO BRASIL	- 16.25.58
	COMPROVANTE	
	PAG SALARIO C/CTA	

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

000545

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.123.49C.728.0F3.074
-------------------	-----------------------

=====

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

000546

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,58
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
CPF/CNPJ:	452.770.828-75
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.065-9
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6F3.CA6.90D.F44.0D7

=====

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.

000547

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ:	303.761.348-36
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	0,91
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	5.D34.360.DE9.023.F7A
-------------------	-----------------------

=====

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

000548

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	0,91
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.223.A90.6B4.272.A19
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.F95.3A2.5B1.4C7.706
-------------------	-----------------------

=====

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

000550

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.58
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.2F3.2D4.828.27A.82D

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

000551

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
CPF/CNPJ:	313.416.508-20
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.938-2
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.D65.DD0.B79.811.B59

=====

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

000552

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59

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: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.32A.0ED.614.491.785

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000553

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.8FA.1FA.CD3.986.E00
-------------------	-----------------------

=====

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

000554

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MARCELA SALLES RODRIGUES
CPF/CNPJ:	381.082.478-02
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.785-3
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	250,00
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.A89.859.37A.ED1.0E4
-------------------	-----------------------

=====

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

000555

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
CPF/CNPJ:	318.764.888-67
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.055-1
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.FBB.ADD.CE9.F35.436
-------------------	-----------------------

=====

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

000556

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FD1.A06.C25.F88.0F5

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

000557

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.FA8.9FF.89B.A61.D5E
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.00A.F75.A4C.5C7.24A
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.DDB.B71.1F7.538.D23
-------------------	-----------------------

=====

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

000560

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	0,91
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.058.D30.573.255.66A
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.074.B04.8A2.EE2.782
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	5.CD7.0A3.8C5.F1A.593
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.A13.7C9.1B6.E7D.FCB
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ:	157.906.628-38
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.053-5
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.78A.57E.2EB.537.755

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.8D5.507.567.DE8.64A

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

000566

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	0,91

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.254.675.2E1.6D6.2BF

=====

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

000567

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.E27,EFE.FEB.C23.666
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA
CPF/CNEJ: 158.161.278-88
AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8C6.832.13E.C7B.FD9

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

000569

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.8A9.8D2.316.F7C.87B
-------------------	-----------------------

=====

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

000570

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.2DE.C3E.B18.B93.2C0
-------------------	-----------------------

=====

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

000571

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.980.51A.663.3DC.A4E
-------------------	-----------------------

=====

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

000572

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES
CPF/CNPJ:	407.027.578-96
AGENCIA: 6800	CONTA: 5.232-9
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	521,84
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	5.AA2.2DB.CCA.3C4.DFE
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,59
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: 12/01/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.D02.C8D.7BB.062.686

=====

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

000574

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.59
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.320.B58.369.E3D.DF1

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.7F4.1F2.639.7A0.89D
-------------------	-----------------------

=====

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

000576

BENEFICIARIO:	SANDRA CECILIA PEDRAL
CPF/CNPJ:	113.085.668-24
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.292-4
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	576,88

NR. AUTENTICACAO: 0.535.311.9F5.121.649

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

000577

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.13F.F59.F9F.244.CAC

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

000578

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.770.42D.A8A.898.655
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO
CPF/CNPJ:	354.321.388-16
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.695-4
DATA DO PAGAMENTO:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.E2D.9ED.307.9ED.A1B

=====

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

000580

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
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: 12/01/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.241.A21.7D7.043.E13

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

000581

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8C8.F36.F1F.531.988

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.

000582

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

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: 12/01/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.084.0A6.7CC.DD6.DDE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000583

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
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: 12/01/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.533.0D8.74F.00D.F8C

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

000584

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
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:	12/01/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.C5C.DE2.5B8.92E.903
-------------------	-----------------------

=====

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

000585

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
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:	12/01/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.4C7.537.BE3.7B5.B4D
-------------------	-----------------------

=====

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

000586

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.07F.90D.A3F.C2B.A7C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000587

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.26.00

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:

12/01/2024

VALOR:

162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO:

1.760.262.E4B.6D3.488

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000588

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	576,88
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	576,88
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	576,88
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL	425266503	322.363.938-14	96085-3	576,88
2526	ELIANA PEREIRA	228324166	298.964.048-79	86721-7	576,88
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	576,88
6096	FABIANA XOLIS GUIMARAES	42.526.477-4	362.901.598-01	25775-3	576,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	576,88
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	576,88
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	90,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	576,88
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	46239576-5	424.852.048-61	96057-8	576,88
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	40.345.626-5	371.207.298-88	31444-7	576,88
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	576,88
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	90,02
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	576,88
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	44.499.122-0	390.838.308-02	3632-3	576,88
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	576,88
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	576,88
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	90,02
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	48972196-5	424.100.658-21	5888-2	576,88
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	576,88
Empregados: 28		Estagiários: 0		Total da Empresa:	
(quatorze mil e duzentos e cinco reais e vinte centavos)		Contribuintes: 0		14.205,20	

GARCA, 11/01/2024

Responsável:

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	576,88
Empregados: 1		Estagiários: 0	Total da Empresa:	
(quinhentos e setenta e seis reais e oitenta e oito centavos)		Contribuintes: 0	576,88	
GARCA, 11/01/2024		Responsável:		

EXTRATO MENSAL

Empr.:	7086 AILTON FELIX JUNIOR	Situação:	Trabalhando	CPF:	422.291.698-66	Adm:	11/10/2022
/ínculo:	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				
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
VF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00

Empr.:	3792 AMANDA VITORIA ANTONIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	401.946.768-46	Adm:	06/10/2020
/ínculo:	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				
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
VF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00
PERÍODOS DE 07/11/2023 - 06/12/2023							

Empr.:	5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	174.096.098-00	Adm:	17/06/2021
/ínculo:	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				
ID: 1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
VF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	90,02
					Valor FGTS:	0,00	0,00
PERÍODOS DE 05/12/2023 - 03/01/2024							

Empr.:	3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	465.497.778-36	Adm:	09/10/2020
/ínculo:	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				
ID: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
VF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00

Empr.:	4442 BRUNO MAXIMIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	436.421.968-10	Adm:	26/03/2021
/ínculo:	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				
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
VF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00

Empr.:	5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Situação:	Trabalhando	CPF:	414.545.578-93	Adm:	02/07/2021
/ínculo:	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				
ID: 1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
VF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Informativa Dedutora:	0	576,88
					Valor FGTS:	0,00	0,00
PERÍODOS DE 05/12/2023 - 03/01/2024							

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA			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										
ID: 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
FÉRIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024										
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										
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	1.278,57	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
FÉRIAS DE 04/12/2023 - 02/01/2024										
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										
ID: 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
FÉRIAS DE 06/11/2023 - 05/12/2023										
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										
ID: 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
FÉRIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										
Empr.:	7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 383.672.488-05		Adm:	11/08/2023	
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										
ID: 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
FÉRIAS DE 05/12/2023 - 03/01/2024										
Empr.:	6096 FABIANA XOLIS GUIMARAES			Situação: Trabalhando		CPF: 362.901.598-01		Adm:	02/04/2022	
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										
ID: 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

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										
VD: 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										
VD: 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.:	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										
VD: 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										
VD: 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.:	3772 LURIAN DE MOURA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 424.852.048-61		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										
VD: 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.:	4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 371.207.298-88		Adm:		21/03/2021
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										
VD: 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: 19/12/2023 a 20/12/2023										

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					
ID: 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.:	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					
ID: 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					
ID: 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					
ID: 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.:	7154 RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 390.838.308-02		Adm:		14/01/2023
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P					
ID: 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.:	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					
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	576,88
NF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Empr.:	2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 435.384.908-56		Adm:		28/08/2019
Vínculo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM			576,88	576,88 P					
ID: 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

EXTRATO MENSAL							
Empr.:	4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Situação:	Trabalhando	CPF:	361.760.768-38	Adm:	16/03/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	101	Depto:	133	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	576,88	576,88 P				
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
VF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Valor FGTS:	0,00	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				
ID: 1	Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
VF: 1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Valor FGTS:	0,00	0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/12/2023 a 11/12/2023

Empr.:	3796 THIAGO GRANDINI RAMOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	424.100.658-21	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				
ID: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
VF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Valor FGTS:	0,00	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				
D: 0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Líquido:
IF: 0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Base IRRF:
					Valor FGTS:	0,00	0,00

Totais por Filial		Proventos	Descontos	Líquido
1	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DC	18.128,84	2.959,89	15.168,95
	Total:	18.128,84	2.959,89	15.168,95

Total Geral Proventos:	14.782,08	Total Geral Descontos:	0,00
		Líquido Geral:	14.782,08

Resumo por Rubrica			
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM	14.782,08	14.782,08 P
			Líquido Geral: 14.782,08

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	141,98
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	11,35
Excedente:	1.278,57	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	1.278,57	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS - GRRF:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS - GRRF:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS mês ant. - GRRF:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	334,99	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	11.373,53		0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situções	
Lo. Empregados:	33
Lo. Estagiários:	0
Trabalhando:	29
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	0
Salário maternidade INSS:	0
Licença:	0
Licença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0
Demitido:	4
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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

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: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 9

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.C72.BCB.27B.D3E.58B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000597

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B0B.D4B.CC9.053.C73

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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: 12/01/2024
VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BED.1C8.05D.DEA.E2D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000599

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.C75.2C2.7E7.C56.E2F
-------------------	-----------------------

=====

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

000650

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.76D.315.931.A39.C9A
-------------------	-----------------------

=====

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

000601

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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: 12/01/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.B5B.553.88B.055.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.

000602

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.EA5.2C9.96E.E9E.D17

=====

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

000603

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.48F.0DC.700.DAC.B26
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2E5.187.1AF.FE9,09C

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

000606

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA XOLIS GUIMARAES

CPF/CNPJ: 362.901.598-01

AGENCIA: 0290 CONTA: 25.775-3

DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.70D.D2B.5C5.5A5.040

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

0006J7

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.601.C81.0A0.142.545
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

000668

=====

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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.083.9AE.EA4.435.EC5
-------------------	-----------------------

=====

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

000609

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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:	12/01/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.EE5.D5E.FD7.C46.2F1
-------------------	-----------------------

=====

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

000610

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.A23.F23.D2B.27B.4F6
-------------------	-----------------------

=====

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

000611

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LURIAN DE MOURA SILVA
CPF/CNPJ: 424.852.048-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.057-8
DATA DO PAGAMENTO: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.430.87D.D34.1F9.C54

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.236.A2C.12E.28A.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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.4D6.EFF.400.75E.AF6

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

000614

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A98.903.2D6.0F0.0C0

=====

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

000615

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.56
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:	12/01/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.437.C6B.35E.AE9.50D
-------------------	-----------------------

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.195.160.3BC.977.66C
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,57
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.E95.623.91F.3F0.EA5
-------------------	-----------------------

=====

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

000618

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
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: 12/01/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.6BA.FAE.051.4C4.DA2
-------------------	-----------------------

=====

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

000619

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
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:	12/01/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.82D.9AF.CF8.CEC.D63
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25.57
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: 12/01/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.EFE.625.E83.E7E.85E
-------------------	-----------------------

=====

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

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.25,57
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:	12/01/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.05E.AF0.F50.850.E0B
-------------------	-----------------------

=====

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI
SECRETARIA DE FINANÇAS



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Data Emissão 09/01/2024	Hora Emissão 14:18	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 890T.6911.2044.3629499-P		Numero da Nota 702130	Série da Nota
			Numero RPS 0024089308	Série RPS RP Data RPS 09/01/2024

Prestador do Serviço ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A. ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3º,4º,16º ALPHAVILLE CENTRO INDUST E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-030 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 04.740.876/0001-25 Telefone	Inscrição Municipal 4.44096-8 e-mail
---	---

Nome Tomador do Serviço ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR			CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60			
Endereço DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070			Complemento SALA 06			
CEP 17400-000	Bairro VILA WILLIAMS	Cidade Garça			UF SP	
E-mail ger.rh@ahbb.org.br						
Qtd 1	Descrição do Serviço AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER		Código Serviço 100203219	Aliquota 2,00	Valor Unitário 1,00	Valor Total 1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R\$ 2.745,00

Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.
 Termo de Fomento -001/2018

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 2.744,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.745,00

Fatura Nº 240893	Valor da Fatura R\$ R\$ 2.745,00	Forma Pagamento Vcto=10/01/2024
---------------------	-------------------------------------	------------------------------------

Valor por Extensão
 dois mil setecentos e quarenta e cinco reais

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 890T.6911.2044.3629499-P
--	---

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 702130 Série da Nota
Local Data Assinatura	Assinatura Ana Paula da Silva RG: 34.979.284-0 Assistente de RH

RELAÇÃO VALE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR UTI

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA A T K SARTORI	34369083800	10/02/1986	F	R\$ 70,00
AMANDA VITORIA ANTONIO	40194676846	28/04/1999	F	R\$ 70,00
ANA CAROLINA DE AQUINO	41252303823	06/06/1996	F	R\$ 70,00
ANDREIA MIELO ISHIKIRIYAMA	17409609800	04/01/1972	F	R\$ 70,00
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	46549777836	18/12/1997	F	R\$ 70,00
BRUNO MAXIMIANO	43642196810	07/10/1995	M	R\$ 70,00
CINDY D DE O A	41454557893	31/05/1995	M	R\$ 225,00
EDNA FERNANDA MESQUITA	32236393814	08/05/1979	F	R\$ 70,00
ELIANA PEREIRA	29896404879	04/11/1987	F	R\$ 70,00
ELISANGELA A TEIXEIRA	28894218805	27/05/1991	F	R\$ 70,00
EMERSON L DA SILVA	34689098883	27/06/1987	M	R\$ 70,00
FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	38367248805	20/04/1988	F	R\$ 70,00
FABIANA XOLIS GUIMARAES	36290159801	03/07/1978	F	R\$ 70,00
FERNANDO H C DE O	37916784858	18/10/1991	M	R\$ 70,00
FLAVIA CABRERA DE SOUZA	26581217840	10/04/1979	F	R\$ 70,00
GABRIELE A DE M CORREA	48347407819	19/10/2000	F	R\$ 70,00
ISIS CRISTINE P C	36279622819	18/12/1986	F	R\$ 70,00
JOICE BERNANDES	46837683802	08/04/1997	F	R\$ 70,00
JULIANE GRACIANO RODRIGUES	39225639880	24/06/1999	F	R\$ 70,00
LURIAN DE M SILVA	42485204861	07/06/1990	F	R\$ 70,00
MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	37120729888	06/07/1982	F	R\$ -
MARIA FERNANDA TONON DE MELLO	33260654852	27/05/1984	F	R\$ 70,00
MARIANA MARCELINO	35280482803	01/08/1989	F	R\$ 70,00
MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	38536770880	24/07/1989	M	R\$ 70,00
MATEUS Z A DA SILVA	44831075850	25/02/1997	M	R\$ 70,00
MAYARA PEREIRA MORGATO	48523646809	19/04/1998	F	R\$ 70,00
MIRIAN GALDINO PEREIRA	33794789890	26/07/1985	F	R\$ 70,00
PAMELA KAWAMATA MOUTA	48986454882	09/11/2000	F	R\$ 70,00
RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	39083830802	30/01/1989	M	R\$ 70,00
RENAN H G DE S TURATTO	35230580828	13/05/1993	M	R\$ 70,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA	43538490856	02/01/1996	M	R\$ 70,00
TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	36176076838	14/10/1993	F	R\$ 70,00
TATIANE MARIA C M	42595431803	03/03/1993	F	R\$ 70,00
THIAGO GRANDINI RAMOS	42410065821	28/10/1993	M	R\$ 70,00
VALERIA MIRANDA S CRUZ	37305643823	14/03/1980	F	R\$ 70,00
YASMIN FREIRE BARBOSA	44203706882	30/06/1995	F	R\$ 70,00
AILTON FELIX JUNIOR	42229169866	28/06/1998	M	R\$ 70,00
JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	29/06/1992	F	R\$ 70,00
TOTAL				R\$ 2.745,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792374039401000000130018139706595910000274500

BENEFICIARIO:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO

NOME FANTASIA:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTED

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.101

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.745,00

VALOR COBRADO 2.745,00

NR. AUTENTICACAO C.D0E.4AC.8AE.A6C.63E

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 BARUERI
SECRETARIA DE FINANÇAS



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Data Emissão	Hora Emissão	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	09/01/2024	14:18	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade		702117	
	128V.8322.5061.3997599-X		Número RPS	Série RPS
			0024089306	RP
			Data RPS	09/01/2024

Prestador de Serviços	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A. ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3º, 4º, 16º ALPHAVILLE CENTRO INDUST E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-030 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 04.740.876/0001-25 Telefone			
	Inscrição Municipal	4.44096-8		
	e-mail			

Nome Tomador de Serviços		CPF/CNPJ			
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR		45.349.461/0009-60			
Endereço		Complemento			
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 00070		SALA 06			
CEP	Bairro	Cidade	UF		
17400-000	VILA WILLIAMS	Garça	SP		
E-mail					
ger.rh@ahbb.org.br					
Qtd.	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES				
ALELO ALIMENTACAO = R\$ 11.690,00				
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.				
Termo de Fomento -001/2018				

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R\$ 11.689,00	ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA	11.690,00
----------------------------	------------------

Fatura N°	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
240893	R\$ 11.690,00	Vcto=10/01/2024
Valor por Extensão		
onze mil seiscentos e noventa reais		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe		Código Autenticidade	
		128V.8322.5061.3997599-X	
RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota	Série da Nota
		702117	
Local	Data	Assinatura	

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

RELAÇÃO VLE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

NOME DO USUÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÓDIGO DE SEXO	VALOR
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26688692856	26/09/1976	F	R\$ 70,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA	13455830870	17/02/1986	F	R\$ 70,00
ALCIONE CONCEICAO IVO DOS SANTOS	29716371829	08/12/1977	F	R\$ -
ALINE CRISTINA OLIMPIO	42453078895	11/04/1990	F	R\$ 70,00
AMAURI FERREIRA LOURENCO	13367766844	10/06/1971	M	R\$ 70,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	41992207801	16/04/2001	F	R\$ 70,00
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	38426828833	16/03/1990	F	R\$ 70,00
ANA CAROLINA DOS S BARROQUELO	51022122819	10/03/1995	F	R\$ 70,00
ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	44405920826	16/05/1995	F	R\$ 70,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	42995232883	13/09/1981	F	R\$ 70,00
ANA CLARA DA F S DOS SANTOS	46921707865	28/05/1998	F	R\$ 70,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	29376636805	27/02/1988	F	R\$ 70,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	38702129850	05/12/1975	F	R\$ 70,00
ANDREA CRISTINA VEJAN	26935491835	04/05/1980	F	R\$ 70,00
ANDREA MARIA M M PARENTE	26705147822	04/03/1977	F	R\$ 70,00
ANDREIA A NOGUEIRA	32939247862	19/03/1987	F	R\$ 70,00
ANDREIA LIMA PIOLA	36960851890	17/02/1975	F	R\$ 70,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	24636032837	16/11/1971	F	R\$ 70,00
ANNA VITORIA DOS SANTOS	45837358803	03/08/2004	F	R\$ 70,00
APARECIDA DOS SANTOS	17187064802	17/02/1975	F	R\$ 70,00
BARBARA CRISTINE T FERREIRA	26464697803	25/12/1977	F	R\$ 70,00
BEATRIZ KETILEN R PEREIRA	34691654836	28/04/1985	F	R\$ 70,00
BEATRIZ SOUZA ARAUJO	44448542866	23/01/1997	F	R\$ 70,00
BENEDITO L D JUNIOR	25696663869	15/09/1993	M	R\$ 70,00
BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA	43048843876	12/11/1998	F	R\$ 70,00
BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	47691386877	17/05/1999	F	R\$ 70,00
BRUNA FERNANDES RIBEIRO	46483779828	20/12/1992	F	R\$ 70,00
BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	50288533801	30/06/2001	F	R\$ 70,00
CAMILE VITORIA VITOR	42226692886	15/12/1957	F	R\$ 70,00
CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	82631557891	21/12/1991	M	R\$ 70,00
CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	39720589850	20/03/1992	M	R\$ 70,00
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	46136731860	08/01/1998	F	R\$ 70,00
CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	45411683831	03/05/1997	F	R\$ 70,00
CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	38989787882	13/11/1979	F	R\$ 70,00
CASSIA F C GARCIA	44687009808	22/11/1970	F	R\$ 70,00
CATIENE REGINA C DE S	33319264850	27/05/1995	F	R\$ -
CLAUDIA OLIVIA CORREIA	43207269877	25/07/1983	F	R\$ 70,00
CLELIA MARIA DE SOUZA	19098828876	03/04/1969	F	R\$ 70,00
DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	05/01/1971	M	R\$ 70,00
DANIELE VIEIRA	33891325894	01/01/1982	F	R\$ 70,00
DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	46851641801	27/05/1999	F	R\$ 70,00
DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	15815842885	20/08/1996	F	R\$ 70,00
DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	33218384869	22/07/1984	M	R\$ -
DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	19098735860	22/06/1972	F	R\$ 70,00
EDER A DE SOUZA	30829951873	21/08/1972	M	R\$ 70,00
EDIRLENE M D SANTOS	28329246892	17/06/1982	F	R\$ 70,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA	34410952862	17/06/1990	F	R\$ 70,00
EDNA OLIVEIRA FARIAS	37163561822	31/07/1985	F	R\$ 70,00
EDNA SATIRO FERREIRA	20019223889	28/07/1985	F	R\$ 70,00
ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	35432040840	09/09/1982	F	R\$ 70,00
ELIANE P N CABRAL	26593469840	11/09/1975	F	R\$ 70,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	17029889886	07/08/1985	F	R\$ 70,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	29789076819	01/02/1978	F	R\$ 70,00
ELISA MENDES MAGALHAES	38871716833	06/04/1995	F	R\$ 70,00
ELIZA R T DE SOUZA	30437463842	16/08/1994	F	R\$ 70,00
EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	26384080850	18/01/1978	F	R\$ 70,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	31073827879	02/10/1964	F	R\$ 70,00
FABIANE FRANCA FERNANDES	31985790823	20/03/1998	F	R\$ 70,00

FABIANE GALVAO DE CASTRO	35279325856	11/05/1985	F	R\$	70,00
FABIANE R DE S GUIMARAES	35326655810	15/02/1964	F	R\$	70,00
FERNANDA C E DO AMARAL	28744941862	22/01/1973	F	R\$	70,00
FERNANDA DE OLIVEIRA	30458561878	01/05/1982	F	R\$	70,00
FERNANDA V S FRANCA	41354650808	29/09/1992	F	R\$	70,00
FRANCIELE SAMPAIO LOPES	39692059804	08/07/1990	F	R\$	70,00
GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	42740482841	10/08/1995	M	R\$	70,00
GABRIELA F P DA SILVA SIQUEIRA	42561522881	16/01/1993	F	R\$	70,00
GILMAR DE MATOS GOMES	36638111825	27/12/2002	M	R\$	-
GISELA APARECIDA PEREIRA	24862249809	26/11/1997	F	R\$	70,00
GISELE LEONCIO DO NA	33407555822	20/06/1984	F	R\$	70,00
GISELE MORETTI AQUINO	28804373857	12/04/1980	F	R\$	70,00
GISLAINE M S RODRIGUES	27579334852	20/12/1977	F	R\$	70,00
GISLANE ALVES XAVIER	29704069855	26/06/1970	F	R\$	70,00
GRAZIELE SEGURA DE JESUS	45765351883	19/01/1995	F	R\$	70,00
HELOISA DE C A DA SILVA	15814532807	09/05/1999	F	R\$	70,00
ILMA AFRO DOS SANTOS	25720735879	02/08/1993	F	R\$	70,00
ISABELA C VOLPONI	40650309863	12/03/1992	F	R\$	70,00
ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	44019863857	12/05/1994	F	R\$	70,00
ISABELA MI DE A B PAIVA	46163250818	03/08/1984	F	R\$	70,00
IVANILDA SANTOS EUSEBIO	83517138568	12/06/1998	F	R\$	70,00
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	14587908860	21/03/1989	F	R\$	70,00
IZAURA A DA S MORAES	36974264860	09/06/1996	F	R\$	70,00
JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	43965070894	27/12/1982	F	R\$	70,00
JESSICA ALVES DE SOUZA	41111488835	03/10/1983	F	R\$	70,00
JOSEFINA MARIA ROMUALDO	17056318860	12/10/1980	F	R\$	70,00
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	27569701828	12/11/1979	F	R\$	70,00
JOSEMARA G DA S V BOAS	34012342851	28/12/1982	M	R\$	70,00
JOSIEL LIMA DA SILVA	35931517820	20/05/1986	M	R\$	70,00
JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	37998598883	22/10/1997	F	R\$	70,00
KHEROLEEN S CARMO BARBOSA	40500628874	02/07/1992	F	R\$	70,00
LAERTE FERNANDES	25007757802	01/10/1960	M	R\$	70,00
LAIS APARECIDA R DIAS DE SOUZA	37592913844	27/09/1950	F	R\$	70,00
LARISSA R C FERMINO	47075793888	10/03/1968	F	R\$	70,00
LARISSA VENANCIO DA SILVA	45277082875	21/04/1961	F	R\$	-
LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	1542054869	21/12/1960	M	R\$	70,00
LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	36337262840	11/06/1983	F	R\$	70,00
LEIDE SABRINA JUSTINO	30628872810	28/05/1998	F	R\$	70,00
LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	30376134836	04/12/1981	F	R\$	70,00
LILIANE SANTO AGUIRRA	39363669858	24/08/1968	F	R\$	70,00
LILIANE T DE LIMA ROCHA	33606588844	11/02/1987	F	R\$	70,00
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	57146747824	20/10/2001	F	R\$	70,00
LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	12/08/2001	M	R\$	70,00
LUCIA GASPARINI SACCA	29757982881	08/09/1976	F	R\$	70,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ	28316181851	09/07/1991	F	R\$	70,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	36640685809	30/01/1987	F	R\$	-
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	31341650820	28/12/1982	F	R\$	70,00
LUIZ CARLOS PIERRONI	1571681825	15/06/1997	M	R\$	70,00
LUIZ DA SILVA	1519104804	31/01/1978	M	R\$	70,00
MARA CRISTINA SILVA MARQUES	29334892870	30/07/1980	F	R\$	70,00
MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	29/12/1988	F	R\$	70,00
MARCIA COSTA G TAVARES	36117766882	23/09/1985	F	R\$	70,00
MARCIO DE O MACEDO	31876488867	16/07/1984	M	R\$	70,00
MARIA A STANQUINI	9636348871	23/05/1976	F	R\$	70,00
MARIA APARECIDA GARCIA	2831895847	11/06/1963	F	R\$	70,00
MARIA DO SOCORRO M PEREIRA	9638217847	28/01/1969	F	R\$	70,00
MARIA P O FACO	45118083842	19/08/1996	F	R\$	70,00
MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	48758338810	16/01/2001	F	R\$	70,00
MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	45128624803	02/10/1996	F	R\$	70,00
MARIANE DE A DE ALMEIDA	43043369831	31/03/1997	F	R\$	70,00
MARIANE GOMES LOPES	47558000807	05/02/1982	F	R\$	70,00
MARLY VENANCIO J VEJAN	14721760817	05/09/1965	F	R\$	70,00

MATEUS SILVA ANDRIOLLO	35551325806	26/12/1983	M	R\$	70,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO	47243982808	15/08/1971	M	R\$	70,00
MELISSA MANARESI BASSO	25726966813	08/01/1976	F	R\$	70,00
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	42837794821	13/06/2000	F	R\$	70,00
MÍRIAN A C LEONELE	35411475805	31/05/1983	F	R\$	70,00
NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41578357861	11/12/1994	F	R\$	70,00
NAIR CRISTINA MARTINS	36294567823	26/03/1987	F	R\$	70,00
NATALIA C G GONZAGA	31248525833	09/05/1988	F	R\$	70,00
NATALIA CRISTINA CORNELIO	45056965880	09/03/1996	F	R\$	70,00
NILVANDA REIS V DOMINGOS	15790662838	06/11/1972	F	R\$	70,00
ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	40863067867	08/07/1990	M	R\$	-
PATRICIA ALVES	27639467802	05/08/1977	F	R\$	70,00
PATRICIA H DE PAULA	30713851880	03/10/1967	M	R\$	70,00
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	26800628840	22/09/1981	F	R\$	70,00
PATRICIA PORFIRIO	30808318888	04/10/1978	F	R\$	70,00
PATRICIA R L DOS SANTOS	33960324898	02/01/1996	F	R\$	70,00
PAULO CICERO BATISTA	15816127888	02/05/1979	M	R\$	70,00
PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA	37331495801	04/12/1998	M	R\$	70,00
PEDRO MANTUANI	4350240861	12/10/1989	M	R\$	70,00
PRISCILA DIAS DA SILVA	40094068879	06/07/1993	F	R\$	70,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA	45085884841	24/08/1996	F	R\$	70,00
PRISCILLA G ALEIXO	43472735848	03/09/1995	F	R\$	70,00
RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	45194058829	08/12/1992	M	R\$	70,00
RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES	40702757896	11/03/1992	F	R\$	70,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS	26908411850	28/05/1990	F	R\$	70,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	31778648886	01/06/1984	M	R\$	70,00
ROSA MARIA VASCO DA SILVA	17789853864	08/04/1984	F	R\$	70,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	22/11/1970	F	R\$	70,00
ROSANGELA DE F COELHO DOS	25119650899	27/05/1995	F	R\$	70,00
ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	18100178828	12/06/1972	F	R\$	70,00
ROSELY R DOS S ALVES	32596628805	05/01/1971	F	R\$	70,00
ROSELY R DOS SANTOS	16187168836	05/05/1983	F	R\$	70,00
ROSIMEIRE R S PEREIRA	30368242862	27/03/1967	F	R\$	70,00
ROSINEI S FAUSTINO	11184509816	04/06/1968	F	R\$	70,00
ROSY LICERRO	17181235826	26/04/1974	F	R\$	70,00
SANDRA CECILIA PEDRAL	11308566824	21/04/1983	F	R\$	70,00
SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	48138199822	20/01/1999	F	R\$	70,00
SERGIO PEDRO DE LIMA	9668116828	27/01/1968	M	R\$	70,00
SILVANA CORREIA SOUSA	28542358864	23/05/1977	F	R\$	70,00
SILVIA A R DE LIMA	14882950855	16/06/1971	F	R\$	70,00
SIMONE MARIA TEXEIRA MONTEIRO	35432138816	23/03/1984	F	R\$	-
SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	39911599884	12/01/2004	F	R\$	70,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES	46018119889	21/03/1989	F	R\$	70,00
TANIA RODRIGUES DO PRADO	43045259804	02/06/1993	F	R\$	70,00
TATIANA LEMES	40572621809	06/07/1993	F	R\$	70,00
TATIANE C MANCANO PAES	42821135882	16/10/1991	F	R\$	70,00
TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	8920068976	10/11/1991	F	R\$	70,00
THAIS IZABELA M TELINE	49760174863	15/11/2002	F	R\$	70,00
THAISA CRISTINA K MORENO	33835929879	25/01/1989	F	R\$	70,00
THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	45807773870	08/04/1998	F	R\$	70,00
THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	42226123830	11/03/2000	F	R\$	70,00
VALERIA SANTOS TREVIZAN	37902941875	04/03/1991	F	R\$	70,00
VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	42226254854	17/05/2001	F	R\$	70,00
WAGNER ANTONIO BONFIM	31463480806	03/10/1967	M	R\$	70,00
WASHINGTON GOMES MENDES	31567907881	15/02/1982	M	R\$	70,00
WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52013089880	25/06/2000	M	R\$	-
TOTAL				R\$	11.690,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792374039401100000041018139703495930001169000

BENEFICIARIO:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO

NOME FANTASIA:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTED

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.102
DATA DE VENCIMENTO 12/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 11.690,00
VALOR COBRADO 11.690,00
=====

NR. AUTENTICACAO C.CF1.348.543.B00.5E4
=====

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.

12/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:56
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 12/01/2024

NR. DOCUMENTO 170.141.510.118.568

VALOR TOTAL 576,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA CAROLINA DEMORI PERRI

AGENCIA: 0141-4 CONTA: 510.118.568-6

VARIACAO DA POUPANCA 51

NR. DOCUMENTO 173.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO 2.2C8.7B4.C97.7C6.020

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.078.682-4

FAVORECIDO: GISLANE ALVES XAVIER

CPF/CNPJ: 297.040.698-55

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 12/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011201

AUTENTICACAO SISBB: 9.4B0.C91.EB2.FC1.2C0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
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: 1.007.043-9

FAVORECIDO: TANIA RODRIGUES DO PRADO

CPF/CNPJ: 430.452.598-04

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 12/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011202

AUTENTICACAO SISBB: F.33A.8FE.E52.6ED.A66

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
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: 49.701.330-4

FAVORECIDO: ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN

CPF/CNPJ: 469.217.078-65

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 12/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011203

AUTENTICACAO SISBB: F.1AF.29F.CED.D37.22D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
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: 3775-3 - GARCA

CONTA: 1.052.459-6

FAVORECIDO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO

CPF/CNPJ: 444.485.428-66

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 12/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011204

AUTENTICACAO SISBB: 1.8D5.507.1DA,623.92D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17,38
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: 536 - NEON PAGAMENTOS S.A INSTITUICAO DE

AGENCIA: 0655-6

CONTA: 6.315.484-6

FAVORECIDO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

CPF/CNPJ: 405.006.288-74

VALOR: R\$ 90,02

DEBITO EM: 12/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011205

AUTENTICACAO SISBB: 6.F55.879.A86.FA5.C82

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
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: 12/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011206

AUTENTICACAO SISBB: 2.526.A9E.464.10E.938

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
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: 1.019.777-3

FAVORECIDO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

CPF/CNPJ: 497.601.748-63

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 12/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011207

AUTENTICACAO SISBB: 4.2BA.80A.DF2.CAE.6FF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
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: 12/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011208

AUTENTICACAO SISBB: D.1F5.BAF.FD3.7A0.4CE



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

Número da Nota - Serie

00000035750 - 1

Autenticidade

R6L3-DD1Z

Data de Emissão

16/01/2024**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: I.C.M-INSTITUTO DO CORACAO DE MARILIA

CPF/CNPJ: 54.716.154/0001-03 IM: 16971 IE:

Fone: 1434025252

End: : VICENTE FERREIRA AV,780 - CEP: 17515000

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail: icm@icm.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestados

Ecodoppler Transtoracico

Valor Aproximado dos Tributos: 14,33%

Recebimento através da transferência no Santander nº 033 - agencia 0011 c/c 13-002500-9

Referente: Serviços de Exame de Ecocardiograma realizado em paciente RN convênio SUS: ANTONY ODAIR DE SOUZA DIAS - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

402 - ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA,
QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONÂNCIA MAGNÉTICA,.....

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	300,00	3,0000%	9,00	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

Barbara C. T. Ferreira
Enfermeira
COREX-SP: 218479

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.38
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 13.002.500-9

FAVORECIDO: ICM - INSTITUTO DO CORACAO DE MARIL

CPF/CNPJ: 54.716.154/0001-03

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 15/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011501

AUTENTICACAO SISBB: 3.A7C.D99.F35.4D3.95B

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
 SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090353824800000000247171395960000101628

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 11.502
NOSSO NUMERO 35382480000000247
CONVENIO 03538248
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.016,28
VALOR COBRADO 1.016,28

NR.AUTENTICACAO 0.75D.242.0CA.AA0,7E8

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.



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 2

1

No. 155.320

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35231208231734000193550000001553201001770118

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

135232248572238

18/12/2023 20:15

000645

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

18/12/2023

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

18/12/2023

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 155.320/ 1 Valor: 1.425,47 Vencdo. 15/01/2024

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
1.395,19	213,47	0,00	0,00	1.425,47
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				1.425,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	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	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
8	CAIXAS			40,000	40,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód Prod/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
568683	APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS" MAXICOR Lote: 230508 Val: 31/12/2030	82121020	000	5102	PCT	20,00	3,580000	71,60	71,60	12,89		18,0	
571836	COLETOR URINA AD BOLSA SF 02L EST "C/P COLETA S/F AR BIOMASS" Lote: HSAM21060101 Val: 31/03/2027	39269030	000	5102	UND	60,00	2,980000	178,80	178,80	32,18		18,0	
572372	DOSADOR ORAL 10ML C/80 MEDIX Lote: HY0505-230710 Val: 30/06/2028	90183119	000	5102	PCT	8,00	26,944000	215,55	215,55	25,87		12,0	
571560	LUVA CIRURGICA EST 6,5 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200 MUCAMBO Lote: 2310 Val: 31/03/2026	40151200	000	5102	CX	1,00	259,000000	259,00	259,00	46,62		18,0	
571563	LUVA CIRURGICA EST 7,0 LATEX C/TALCO SENSITEX C/200 MUCAMBO Lote: 2328 Val: 31/07/2026	40151200	000	5102	CX	1,00	258,000000	258,00	258,00	46,44		18,0	
53711	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G TB 30G "GENÉRICO" UNIAO QUIMICA Lote: 2342150 Val: 30/09/2025	30049072	000	5102	TB	50,00	4,710000	235,50	235,50	28,26		12,0	
53391	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML GOTAS "GENÉRICO" HIPOLABOR Lote: 0751/23 Val: 30/04/2025	30049099	000	5102	FR	6,00	6,720000	40,32	40,32	4,84		12,0	
568534	CLOPETO DE POTASSIO 19,1% 10ML CX C/200 FARMACE Lote: 23E20171G Val: 27/05/2025	30049099	000	5102	CX	1,00	75,840000	75,84	75,84	9,10		12,0	
568552	GLICOSE 25% 10ML CX C/200 SAMTEC	30049099	020	5102	CX	1,00	90,860000	90,86	60,58	7,27		12,0	

RECLAMAÇÕES
ATÉ 24hs



www.futuramedicamentos.com.br

**Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA**

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 155.320

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35231208231734000193550000001553201001770118

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

135232248572238

18/12/2023 20:15

000646

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

Lote: LEN

Val: 30/09/2025

1,00

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

Bruno Joaquim

26 DEZ 2023

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

V.111 FRANCISCO CESAR DA SILVA

REG.:Ribeirão Preto

N/P.177.102

Reservado ao FISCO

PEÇIDO 326805747-1

TERMO DE FOMENTO 013/2023. ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082620351452124007710007795960000142547

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 11.503
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.425,47
VALOR COBRADO 1.425,47
=====

NR.AUTENTICACAO 6.378.AC7.3F1.C71.26E
=====

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

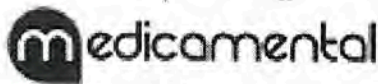
0800 729 5678

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.

**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. 000.056.162
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

000648

3323 1231 3782 8800 0409 5500 1000 0561 6211 4494 2035

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333230288540146 - 18/12/2023 17:54:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:54:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 15/01/2024
Valor R\$ 1.649,16

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
1.649,16	125,28	0,00	0,00	0,00	0,00	1.649,16
VALOR DO FRI-TI	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	1.649,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPE

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

RÓDADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

6,840

6,840

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
15255	AERODINI 100MCG SPRAY ORAL 200 DOSES + ADAPTADOR/TEUTO S+ PMC: 50.04 Lote: 07642481 Qt: 12 Val: 31/07/25 FCE: F7D0434D-553F-43FE-8861-089A2AC86E8C	30049039	300	6108	UN	12	15,2300	182,76	182,76	7,31			4,00	
37644	FIXADOR FILME TRANSP ESTERIL IV 7X9CM C/100/POLAR FIX HOSP Lote: 220701 Qt: 5 Val: 28/06/27	30051090	200	6108	CX	5	145,0000	725,00	725,00	29,00			4,00	
33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 74019 Qt: 70 Val: 30/11/27	90183929	000	6108	UN	70	0,5200	36,40	36,40	4,37			12,00	
33795	SONDA URETRAL EM PVC N.12 40CM/MEDSONDA Lote: 72062 Qt: 150 Val: 30/06/27	90183929	000	6108	UN	150	0,5400	81,00	81,00	9,72			12,00	
15729	VANCOMICINA 500MG PO LIOF SOL INJ IV C/50 FA TEUTO AM G+ Lote: 1935529 Qt: 3 Val: 30/11/25	30042071	000	6108	CX	3	208,0000	624,00	624,00	74,88			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

ID 326805747.1

nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Cotação no 1347 u

RESPONSÁVEL ANDERSON

Orc 14493949 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 3 vols

PEDIDO DE COMPRA: PDC#326805747#BIONEXO

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AFE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 273,50 Estadual: R\$ 299,20 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final.

(B) Venda para consumo final.

Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.

Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 134,13

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art.1o, inciso III e anexo III

ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 18/12/2023 às 19:21:12

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



www.goweb.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300251794178595960000164916

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 11.504
NOSSO NUMERO 31367730000251794
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.649,16
VALOR COBRADO 1.649,16

NR.AUTENTICACAO 0.06F.73E.961.598.B10

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.

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1

1 - SAÍDA

Nº 8898360

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



000650

CHAVE DE ACESSO

3523 1244 4631 5600 0184 5500 7008 8983 6016 3910 3530

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 merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232259653371 20/12/2023 04:09:32-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209017636112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFÍCI ENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
19/12/2023

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Nº

70

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
19/12/2023

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
01434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	239,02						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	239,02	VALOR DO ICMS	28,68	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	239,02
VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO FCP ST	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	239,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,153	PESO LÍQUIDO 0,153

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
161600	AMIODARONA CLOR 50MG/ML INJ 100AP 3ML	0,00	30049054	500	5102	CX	1	239,0200	239,02	239,02	28,68		12,00
	HG HIPOLABOR.												
	PMGV: R\$273,41 POS MON LT:AD-008/23 1UN												
	Val:31.03.2025												
Bruno Joaquim U.I.I. 26 DEZ. 2023 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilância
Sanitária: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014159833 Remessa:
3013948856 Faturamento: 4013932058 PEDIDO: OV61265014_0 Termo de Fomento013/2023Orgao
Prefeitura Municipal de Garça hospitalar Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae
313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2018
publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:38
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000254230276005295970000023902

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.505

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 239,02

VALOR COBRADO 239,02

NR.AUTENTICACAO A.493.E3E.A32.821.368

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.



SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alvos Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida 1
2-Entrada
No. 252637
Série 1



Chave de Acesso

3523.1205.8476.3000.0110.5500.1000.2526.3710.0454.5689

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

000652

Natureza de Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135232254835912	
Inscrição Estadual 635.487.579.110	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	Data Emissão 19/12/2023
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	Fone / Fax	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
		Data de Entrada / Saída	
		Hora de Entrada / Saída	

FATURA/DUPLICATA									
252637-A									
16/01/2024									
1.743,80									

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 374339	Empenho	Vendedor 1090	Boleto Bancário

CÁLCULO DO IMPOSTO									
Base de Cálculo do ICMS 1.743,80	Valor do ICMS 271,88	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.743,80					
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Aprox de Tributos 429,81	Valor Total da Nota 1.743,80			

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS									
Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63				
Endereço ROD WASHINGTON LUIZ	Município KM 172	UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280.115						
Quantidade / Volumes 3	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 16,080	Peso Líquido (Kg) 16,080	Cubagem Total 0,090			

ENDEREÇO DE ENTREGA							
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000					
Município GARÇA	UF SP						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtd	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	ICMS
57860	ATADURA CREPOM (CREPE) INA 20CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE Lote: 2308010031 05/07/2028 00 Fabr: 01/08/2023 Cod Fabr: 791150000500 Reg MS: 81855830038 EAN13: 7898172879059 Trib. Aprox RS: 13,07 Federal e 12,50 Estadual Fonte IBPT	30059090	000	5102	RL	108,000	0,90000	97,20	97,20	17,50	0,00	18,00
58664	CEFTRIAXONA 1000MG IV FRASCO AMPOLA SEM DILUENTE (G) BLAU FARMACEUTICA Lote: 23081586 31/08/2025 00 Fabr: 25/08/2023 Cod Fabr: PA8060 Reg MS: 1163701740061 EAN13: SEM GTIN Decr 55 Trib. Aprox RS: 94,15 Federal e 84,00 Estadual Fonte IBPT	30042059	000	5102	F/A	200,000	3,50000	700,00	700,00	84,00	0,00	12,00
57965	KAOSEC 2MG COMPRIMIDO (LOPERAMIDA) PHARMASCIENCE Lote: 91-218/23 07/11/2025 00 Fabr: 08/11/2023 Cod Fabr: 91 Reg MS: 1171700260022 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 2,66 Federal e 2,36 Estadual Fonte IBPT	30049062	000	5102	CP	200,000	0,09900	19,80	19,80	3,56	0,00	18,00
220	LUVA CIRURG ESTERIL SENSITEX 7.5 PAR MUCAMBO Lote: 2338 25/09/2026 00 Fabr: 28/09/2023 Cod Fabr: PA85035-4 Reg MS: 10092410023 EAN13: 7896098801062 Trib. Aprox RS: 34,97 Federal e 10,76 Estadual Fonte IBPT	40151200	500	5102	PAR	200,000	1,30000	260,00	260,00	46,80	0,00	18,00
57768	NITROPRUSSETO SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML NITROP HYPOFARMA Lote: 23101598 31/10/2025 00 Fabr: 02/10/2023 Cod Fabr: 4101.0241 Reg MS: 1038700120011 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 87,16 Federal e 72,76 Estadual Fonte IBPT	30039099	000	5102	AMP	40,000	16,20000	648,00	648,00	116,64	0,00	18,00
59248	SONDA FOLEY 2 VIAS 18 FR BALAO 30-50ML UNIDADE F01A021810 WELL LEAD Lote: 2204010848 14/04/2027 00 Fabr: 14/04/2022 Cod Fabr: F01A021810 Reg MS: 10150470609 EAN13: 7899780148667 Trib. Aprox RS: 2,90 Federal e 2,50 Estadual Fonte IBPT	90183921	700	5102	UN	10,000	1,88000	18,80	18,80	3,38	0,00	18,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

Informações Complementares
Fisco

Pedido ref. ao PDC: 326805747 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Decreto: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)

Obs Fiscal:
Produtos farmaceuticos Para. Io art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Reservado ao Fisco

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080090298009328940700009195970000174380

BENEFICIARIO:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.506
DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.743,80
VALOR COBRADO 1.743,80
=====

NR.AUTENTICACAO F.781.C4E.5C9.1B0.ECC

=====

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.

**MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA**

AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012648
BAURU - SP
(14) 3104-1880

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.070.829
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/



CHAVE DE ACESSO

3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0708 2910 6956 9919

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

135232228627892

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSC. ESTADUAL EMITENTE

209248284110

CNPJ EMITENTE

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/12/2023 - 15:56:09

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

17.400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

15/12/2023 - 15:56:09

MUNICÍPIO

Garça

COMPLEMENTO ENDEREÇO

UF

SP

TELEFONE / CONTATO

(14) 99674-4907

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
70829_001	14/01/2024	1.259,96									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	1.259,96
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		1.259,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES

FRETE POR CONTA

0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ/CPF

15.066.184/0001-60

INSC. ESTADUAL

647598751114

UF

MUNICÍPIO

ENDEREÇO

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,00

PESO LÍQUIDO

6,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
53	KABIVEN 900 KCAL / 1026 ML Lote: 10SB9176 Qtd.4 Val:31/01/2025	30049099	060	5405	UND	4,00	314,99	1.259,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

16/01/2024

U.T.I.

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENTIONAR NO CONHECIMENTO
E NO DANHOTO DA NOTA FISCAL.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) pedido solicitado por Anderson via whatsapp sig demetrio banco do brasil ag 0037-x cc 363151-6 pedido final dig demetrio SEP E FAT CÉSAR

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035016715001018695950000125996

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 11.507

DATA DE VENCIMENTO 14/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.259,96

VALOR COBRADO 1.259,96

=====

NR.AUTENTICACAO C.841.63D.C63.AB2.D7A

=====

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 INOVAMED HOSPITALAR LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.: 1190009286



324423

000001

NF-e

Nº. 324423

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDARUA DR JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO
INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-250

Telefone: (54) 2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 324423

SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO

4323 1212 8890 3500 0102 5500 1000 3244 2319 2151 7255

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

INSC. EST. DO RUST, TRIBUTARIO

821014452114

CNPJ

12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

143230295341557

19/12/2023 08:39:36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023

LOGRADOURO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

19/12/2023

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

Telefone/Fax

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº

1

Vers

16/01/24

Valor

2.064,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.064,07

VALOR DO ICMS

82,56

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.064,07

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.064,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

155 EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

PC 1234

UF

RS

CNPJ/CPF

00.428.307/0005-11

LOGRADOURO

ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL

MUNICÍPIO

SARANDI

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

133/0056121

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

3

PESO BRUTO

10,53

PESO LÍQUIDO

10,53

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	EST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PIC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1650	HEM QUETIAPINA 100 MG CP (C1) (G) HEMIFUM DE QUETIAPINA (C1) PRINCIPIO ATIVO: HEMIFUM DE QUETIAPINA CX C/30 CP EAN: 7898940558916 FAB: 17/02/2023 BASE ST UN: 0.000 FAB: 17/02/2023 VAL: 31/01/2026 REG. MS: 1565100520024 GEN (PO) FCI LT: M303066 REG. MS: 1565100520024	30049079	200	6108	CP	120	0,0738	8,86	14,23	8,86	0,35	4,00	0,00	0,00
2992	KABIVEN NUTRICAÇÃO PARENTERAL 900 KCAL (S) GLICOSE + PRINCIPIO ATIVO: GLICOSE + POLIAMINOACIDOS + EMULSAO LIPIDICA CX C/4 BOLSA EAN: 7897947700949 FAB: 19/12/2022 BASE ST UN: 0.000 FAB: 19/12/2022 VAL: 30/11/2024 REG. MS: 1004199380110 SIMI (PO) FCI LT: 10RM7650 REG. MS: 1004199380110	30049099	200	6108	BO	8	256,9014	2.055,21	973,42	2.055,21	82,21	4,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								2.064,07						

U.T.I.

Bruno Joaquim

22 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

0702 2023

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Num WMS:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 370,91 (17,97%)

HOR DE RECEBIMENTO: 7:30 AS 12:00 E DAS 14 AS 17:00 / RIO ID 326805747 / TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA

/MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

OBSERVAÇÃO:

DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$0,71 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$287,73 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.

RESERVADO AO FISCO

MEDICAMENTOS GÊNICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETÍPICOS (ETIC)

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM

SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090341870800800070431176395970000206407

BENEFICIARIO:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.889.035/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 11.508

NOSSO NUMERO 34187080000070431

CONVENIO 03418708

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.064,07

VALOR COBRADO 2.064,07

=====

NR.AUTENTICACAO 7.460.815.E0E.876.4F0

=====

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.

ESPECIALIZADAS EIRELI

RUA MONTE ALEGRE, 208 - SERRA -
BELO HORIZONTE - MG - CEP: 30240-230
Fone:Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.088.755
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3123 1210 4618 0700 0185 5500 2000 0887 5519 2324 1244

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

REMESSA DE FORMULA MANIPULADA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235736838126 / Data de autorização: 20/12/2023 15:59:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010984930094

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

10.461.807/0001-85

000659

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

20/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

20/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:43:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V APROX. TRIBUTOS IBPT	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	87,93 (25,45 %)	345,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	345,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0 - REMETENTE				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO, 854 - -	CAMPINAS	SP	795549474111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
0007160987-0	OLIGOELEMENTOS ADULTO-2ML AM 1UN - C.P. ANVISA 00000000000000 - PMC: R\$6,91 - - LOTE: 0007/160987-0 - FAB 18/12/2023 - VAL: 05/12/2024 - C.AGREGAÇÃO.	30039099	041	6949	UNID	50,0000	6,91	0,00	345,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 DEZ. 2023



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO 28 DIAS/BIONEXO: 326805747 1|COTACAO N. 1347 U|TERMO DE FORNECIMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA
MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) NF-e emitida nos termos do art. 5º, Inciso VIII, do RICMS/MG, conforme sentença proferida nos autos n.
5006148-71.2016.8.13.0024/MG, com trânsito em julgado, seguindo o TEMA 379 do STF |Gentileza realizar conferencia dos produtos e suas
quantidades informadas neste documento. Caso haja alguma divergencia, acusar no ato do recebimento. Reclamacoes posteriores ao recebimento, nao
serao aceitas |QUALITY

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/12/2023 16:02:59

Fórmula Certa

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090172353100800045418175795980000034550

BENEFICIARIO:

PHARMEDICE MANIPULACOES ESPECI

NOME FANTASIA:

PHARMEDICE MANIPULACOES ESPECIALIZA

CNPJ: 10.461.807/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.509

NOSSO NUMERO 17235310000045418

CONVENIO 01723531

DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 345,50

VALOR COBRADO 345,50

NR.AUTENTICACAO 4.543.1E5.806.63B.F77

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.

000661

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 7.585
SÉRIE 1**JBD**
Hospitalar**JBD PRODUTOS MEDICOS
LTDA**

Rua. Milton Jose Robusti, 75 Sala 502

Jardim Botânico

Ribeirão Preto SP

14021-613

(16) 3916-4613

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 7.585

SÉRIE 1

Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3523 1222 7733 0700 0168 5500 1000 0075 8519 0061 8789

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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232246972391 18/12/23 16:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797.140.972.110

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

22.773.307/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCNPJ
45.349.461/0009-60INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTODATA DA EMISSÃO
18/12/2023

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRA

18/12/2023

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

(14) 3532-5198

UF

SP

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

HORA DA SAÍDA

16:34

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
7585/1	17/01/24	727,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	727,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	727,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/C.P.F.
GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS	0-EMITENTE				10.878.177/0001-49
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6	Ribeirão Preto / SP	SP	582905780111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			0,00	1,38

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO FISCAL	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	EST/CSOSM	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	IPÍ	ALIQUOTAS
KCS120702	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7FR X 20CM - ALTUS CLASSIC Lote: 21M0572 x15 Val: 06/01/2025 MS: 81375030015	9018.39.29	640	5.102	UN	15,00	48,50	727,50	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 DEZ. 2023

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Parcela 1 1/1 de R\$ 727,50 p/ 17/01/24 | Tipo de Cobrança Bancária | Valor aproximado dos tributos R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT |
Pedido 7127 | OC BIONEIXO ID 326805747 | 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 ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARÇA (HOSPITALAR) *Aliquota Zero para Pis/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III | *Solicitado por ANDERSON -
COMPRAS

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

=====

07790001161203612090011773796096995980000072750

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	11.510
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	727,50
--------------------	--------

VALOR COBRADO	727,50
---------------	--------

=====

NR. AUTENTICACAO	F.EB0.384.FB4.FD8.2C0
------------------	-----------------------

=====

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
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL, Cep:13213-008
JUNDIAÍ/SP
Fone: 4734738845

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA
N. 000009376
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0093 7612 3291 4064

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232247739211 18/12/2023 17:56:46-03:00

000663

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 18/12/2023	
ENDEREÇO R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6			BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 18/12/2023	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 17:55:00	
FATURA							
001							
17/01/2024							
1.643,60							

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.643,60	VALOR DO ICMS 295,84	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.643,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.643,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PYN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA		FRETE POR CONTA D-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO R. DA AUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 15	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 60,718	PESO LÍQUIDO 58,520	

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
✓ M10848	TOPCOID 500 - POLISSULFATO DE MÚCOP OLISSACARIDEO 5MG/G-GEL-1TB 40G-UNI AO QUÍMICA LOTE 2342122 - Val 31/10/2026, Fab 04/10/2023	30049099	000	5102	CX	10,0000	13,2400	132,40	132,40	23,83	0,00	18,00%	0,00%
✓ M10458	ÁGUA PARA INJEÇÃO - SOL. INJ. IV-200A MP 10ML-HALEXISTAR LOTE 3080467 - Val 21/08/2025, Fab 21/08/2023	30049099	000	5102	CX	3,0000	42,6000	127,80	127,80	23,00	0,00	18,00%	0,00%
✓ C0367	LUVA LATEX PROC. NÃO CIRUR. C/PO TAM P - CX 100UN-MEDIX BRASIL LOTE SRI284/23 SS - Val 30/07/2028, Fab 30/07/2023	40151200	100	5102	CX	100,0000	11,6000	1.160,00	1.160,00	208,80	0,00	18,00%	0,00%
✓ M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC. SOD. HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL. INJ. IM/IV-50FA- TEUTO LOTE 25961685 - Val 11/08/2025, Fab 11/08/2023	30043933	000	5102	CX	1,0000	223,4000	223,40	223,40	40,21	0,00	18,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135232247739211
Pedido: 010203 | ID: 326805747 | Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura
Municipal de Garça Hospitalar | Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 285,68
(17,38%) Federal e R\$ 266,84 (16,24%) Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 DE SET 2023
U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090157616800700013316179795980000164360

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.511
NOSSO NUMERO 15761680000013316
CONVENIO 01576168
DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.643,60
VALOR COBRADO 1.643,60

NR.AUTENTICACAO 9.B3E.42B.176.CAD.F5A

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.

000665

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 600031

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
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 600031
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 6000 3110 0037 7901

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135232267099663 20/12/2023 20:38:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

20/12/2023

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
21 DEZ. 2023MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 17/01/2024 4.789,03

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
4.719,13	728,89	0,00	0,00	4.789,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				4.789,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA 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
16	CAIXA			98,28	98,28

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
✓ 26821	ABAIXA LINGUA C/20 STANDARD - PLAS LT 231-103 (25) 11/2028 (Fornecedor: 2317, Lote: 231103, Qtde: 25, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2028)	39269040	000	5102	PCT	25	11,1800	279,50	279,50	50,31		18,00	
✓ 16738	ACETILCISTEINA 60-OMG 16ENV 5G GEN-EMS LT 3L3221 (7) 04/2025 (Fornecedor: 335, Lote: 3L3221, Qtde: 7, Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/04/20-25)	30049059	500	5102	CX	7	11,8629	83,04	83,04	9,96	0,00	12,00	0,00
✓ 32983	CAMARA ESPACAD.AD/INF. HC178 PC-MULTILASER LT HMD209 (2) 04/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: HMD209, Qtde: 2, Data Fab: 01/04/20-23, Data Val: 30/04/2028)	90192020	500	5102	PC	2	16,4750	32,95	32,95	5,93	0,00	18,00	0,00
✓ 24436	AG.DESC.30 X 07 C/100-SR LT J329 (10) 02/-2027 (Fornecedor: 2014, Lote: J329, Qtde: 10, Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 28/02/2027)	90183219	400	5102	CX	10	5,2700	52,70	52,70	6,32	0,00	12,00	0,00
✓ 27185	AT.CREPE 15X4,5(1,8)15P DZ-ORTOM LT 27/07 (9) 07/2028 (Fornecedor: 836, Lote: 27/07, Qtde: 9, Data Fab: 03/07/2023, Data Val: 03/07/2028)	90211020	040	5102	DZ	9	7,7667	69,90					

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Termo de fomento 013/2023 órgão prefeitura municipal de garça (hospitalar) ID 326805747 | #R14V11 R15P0V4 R7P0V1 ||

ITEM 5 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010

Pedido: 597113

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (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: 0,70

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SO SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotivo, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 600031
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 6000 3110 0037 7901

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135232267099663 20/12/2023 20:38:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

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
✓22042	CARVEDILOL 3,125MG 30CP GEN-EMS LT 3D3746 (7) 09/2024 (Fornecedor: 335, Lote: 3D374- 6, Qtde: 7, Data Fab: 01/09/2022, Data Val: 30/09/2024)	30049069	500	5102	CX	7	2,2414	15,69	15,69	1,88	0,00	12,00	0,00
✓7685	AVENTAL DESC.ML 20GR(SOFT)BR.C/PUNHO C/10- -ANADONA LT 111-23 (99) 11/2025 \ LT 40- 7-23 (1) 07/2025 (Fornecedor: 17, Lote: 111-23, Qtde: 99, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2025 / Fornecedor: 1494, Lote: 407-23, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/20- 23, Data Val: 31/07/2025)	62101000	000	5102	PCT	100	11,2060	1.120,60	1.120,60	201,71	0,00	18,00	0,00
✓13144	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10-MEDIC PLAST LT 18930 (8) 09/2027 (Fornecedor: 871, Lote: 18930, Qtde: 8, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2027)	39269030	000	5102	PCT	8	2,5913	20,73	20,73	3,73	0,00	18,00	0,00
✓2772	CITR. PENTANIL (A1) 78,5MCG(50MCG PENTAN.) 50AMP 10ML GEN. - HIPOLABOR (PORT.344/98) LT AS-023/23M (10) 04/2025 (Forneco- dor: 1898, Lote: AS-023/23M, Qtde: 10, Da- ta Fab: 01/05/2023, Data Val: 30/04/2025)	30049099	500	5102	CX	10	132,8100	1.328,10	1.328,10	159,38		12,00	
✓13893	RETINOL,ACET+AMINOAC+CLORAN(Regencel) POM. 3.5G-LATINOPARMA LT 23100302 (5) 10/2025 (Fornecedor: 2591, Lote: 23100302, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/20- 25)	30049059	000	5102	TB	5	11,1880	55,94	55,94	10,07		18,00	
✓33102	FILTRO HAC.VIR. C/TRAQ.AD.HMEF.C/100-ZELA- RA LT 2926 (1) 09/2026 (Fornecedor: 2426, Lote: 2926, Qtde: 1, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2026)	90192010	000	5102	CX	1	397,5600	397,56	397,56	71,56	0,00	18,00	0,00
✓29753	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO C/5- 0-HN DESC LT HN20230327 (50) 03/2028 (Fornecedor: 1125, Lote: HN20230327, Qtde: 50, Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/ 2028)	63079010	000	5102	CX	50	2,9900	149,50	149,50	26,91		18,00	
✓30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT K1318 (1) 09/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1318, Qtde: 1, Data Fab: 07/09/2023, Data Val: 07/09/2028)	90183111	100	5102	CX	1	45,3000	45,30	45,30	8,15		18,00	
✓23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA LT B2- 3J0241 (2) 09/2025 (Fornecedor: 1113, Lo- te: B23J0241, Qtde: 2, Data Fab: 01/09/20- 23, Data Val: 30/09/2025)	30049043	000	5102	CX	2	185,4950	370,99	370,99	66,78	0,00	18,00	0,00
✓24279	FILME ROLO TRANSP.10X10 S/COMPR.-VITAMEDI- CAL R1010 LT 20230804 (4) 08/2026 (Forneco- dor: 2300, Lote: 20230804, Qtde: 4, Data Fab: 11/08/2023, Data Val: 10/08/2026)	30051090	200	5102	RL	4	53,8550	215,42	215,42	38,78	0,00	18,00	0,00
✓13979	SOL.ENEMA DE GLICER 12% 20PR 50- OML-JP LT 9384 23 (3) 09/2025 (Fornecedor: 1651, Lote: 9384 23, Qtde: 3, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	30049099	000	5102	CX	3	176,5667	529,70	529,70	63,57		12,00	
✓30516	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.6,5-HB LT 22- 01161 (2) 08/2027 (Fornecedor: 1854, Lote: 2201161, Qtde: 2, Data Fab: 28/08/2022, Data Val: 27/08/2027)	90183929	700	5102	PC	2	10,7050	21,41	21,41	3,85	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado*Bruno Joaquim*

26 DEZ. 2023

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032335600005182000283109295980000478903

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	11.512
DATA DE VENCIMENTO	17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.789,03
VALOR COBRADO	4.789,03

=====

NR.AUTENTICACAO F.025.556.CCA.0AD.C2C

=====

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.

MedCenter
Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000518794
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3123 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5187 9412 3262 9007

000668

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235734057503 19/12/23 10:42:55

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA

19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:41:46

FATURA / DUPLICATA

001 18/01/2024 901,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

901,46

VALOR DO ICMS

108,18

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

901,46

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

901,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3 VOLUME(S)

545057

10,599 Kg

10,599 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO DESCRICAO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NCM	CX UN	CFOP	QTD	UNID	VALOR UNITARIO	%DESC	VALOR LIQUIDO	VALOR BRUTO	BC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALICUOTAS
00103300	2	6108	48	FR	2.1562	0,00%	103,50	103,50	0,00	12,42	0,00	12,00	0,00
30039099	0	000				0,00		103,50	0,00				
01635100	0	6108	7	CV	113.9942	0,00%	797.96	797.96	0,00	95,78	0,00	12,00	0,00
30049069	140	500				0,00		797.96	0,00				

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

PEDIDO ID 326805767 - 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 Garça (Hospitalar)

Pedido: 545057

Volume M3: 0,033794

Rota: 10

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGETS E TERMO LABEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 6,21

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700199629008636804595990000090146

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 BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.513

DATA DE VENCIMENTO 18/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 901,46

VALOR COBRADO 901,46

=====

NR.AUTENTICACAO E.9D3.62F.B61.B94.FAF

=====

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 COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.108.922
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1089 2210 2219 8130

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

135232256295982 - 19/12/2023 16:18:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP**1434075062**

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 18/01/2024
Valor RS 1.396,20

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
1.396,20	167,54	0,00	0,00	0,00	0,00	1.396,20
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	1.396,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2,2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4

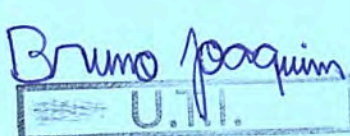
Volumes

22,200

22,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
54094	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML (GEN) CX C/ 60 BO HALEXISTAR G+ Lote: 3050390 Qt: 60 Fab: 19/05/23 Val: 19/05/25	30049066	000	5102	BO	60	3,8700	232,20	232,20	27,86			12,00	
48250	MIDAZOLAM 50MG (5MG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML CT C/ 5 AP TEUTO/B1 G+ Lote: 7523538 Qt: 600 Fab: 04/11/21 Val: 04/11/24	30049069	000	5102	AP	600	1,9400	1.164,00	1.164,00	139,68			12,00	


26 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO 326805747

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#326805747#BIONEXO

Vendedor: I-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2219813

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\$ 187,79 Estadual: R\$ 167,54 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 19/12/2023 às 16:18:26

www.gesweb.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080227524086553928070001495990000139620

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 11.514
DATA DE VENCIMENTO 18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.396,20
VALOR COBRADO 1.396,20
=====

NR.AUTENTICACAO 2.21B.938.A53.932.371
=====

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.



Eurofarma

Ampliando horizontes

Eurofarma Laboratórios S.A.
Rod Pres Castelo Branco Km 35,6 - Itapevi
Itapevi - SP - CEP 06696-000
Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída
2 - Entrada 1
Nº 002438594 FL1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO DA NF e DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3523.1261.1900.9600.0869.5500.1002.4385.9412.2439.5185

000672

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.101 Venda de produção do estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL
373105533115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
61.190.096/0008-69

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135232261661150 20.12.2023 09:56:56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS 35693

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
20.12.2023

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
(14) 34075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

FATURA

Nº Fatura
002438594/A

Dt. Vcto
19.01.2024

Valor
590,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	590,00	VALOR DO ICMS	106,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DO PRODUTO	590,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	590,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR ☐	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 01.125.797/0001-16
ENDEREÇO AV PORTUGAL 400, GP1A A 10A	MUNICÍPIO ITAPEVI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 00002	ESPECIE Volume(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,730 KG	PESO LÍQUIDO 0,660 KG

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	SIT. TRIB.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
408733	✓ VERSA 60MG INJ 2SER	30049099	500	5.101	CT	238,19	10	37,0000	0,00	370,00	370,00	66,60	0,00	18	0
	QTEDE: 10,000 CT LOTE: 797667 Fab.	06.2022			Val.	06.2024									
408734	✓ VERSA 80MG INJ 2SER	30049099	500	5.101	CT	317,81	5	44,0000	0,00	220,00	220,00	39,60	0,00	18	0
	QTEDE: 5,000 CT LOTE: 788158 Fab.	04.2022			Val.	04.2024									
TOTAL LISTA	Lista Positiva					BASE ICMS ST:	0,00	VAL ICMS ST:	0,00	BASE ICMS:	590,00	VALOR ICMS	106,20		

Bruno Joaquim

27 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

Nº Ped. Cli. : 3268057471

Nº Remessa : 202845349 - NºFatura : 0096626404 - DocNum: 0010286826

Cálculo ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caso não tenha acesso ao DDA, acesse nosso portal de boletos e, em caso de dúvida, entre em contato com CSC contas a receber através do telefone (11)5090-8340/8979/8776/8755 e e-mail: csc.contasareceber@eurofarma.com
ZVE3- Venda c/Cotação Especial - 0003943057
Canal de Vendas - HO
Suspensão de IPI conforme Art. 43 Inciso III do RIPI/7212

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399485724020000002017933401048896000000059000

BENEFICIARIO:

EUROFARMA LABORATORIOS SA

NOME FANTASIA:

EUROFARMA LABORATORIOS SA

CNPJ: 61.190.096/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

EUROFARMA LABORATORIOS SA

CNPJ: 61.190.096/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.515
DATA DE VENCIMENTO 19/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 590,00
VALOR COBRADO 590,00
=====

NR.AUTENTICACAO 3.BE0.C51.897.0DD.F8B
=====

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 RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000674

NF-e

Nº

466449

SÉRIE: 1



Identificação do Emitente

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODU
Rua Ruzzi, 607 - Sertãozinho
Maua - SP CEP: 09.370-850
Telefone: 1145128600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 466449
Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

3523 1202 8818 7700 0164 5500 1000 4664 4917 1360 7111

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfc.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

135232259509313 - 20/12/2023 02:39:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

442180108112

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

20/12/2023

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

34075066

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 19/01/2024 Valor: 627,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
627,03	112,86	0,00	0,00	627,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				627,03

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
4	CX			5,00Kg	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
FP0027	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 25 MM X 10 M. COM CAPA Lote FP464/23-GP Qtd: 96,00 Fabr. 09/11/2023 Venc. 09/11/2025	3005.10.90	500	5102	RL	96,0000	3,2687	313,7900	313,7900	56,4800	0,0000	18,00	0,00
FP0028	FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA Lote FP368/23-HP Qtd: 48,00 Fabr. 02/09/2023 Venc. 02/09/2025	3005.10.90	500	5102	RL	48,0000	6,5258	313,2400	313,2400	56,3800	0,0000	18,00	0,00

26 DEZ. 2023

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 ISSQN	VALOR DO ISSQN
284343	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(LOCAL C/1) 5 ME bionexo PEDIDO 326805747.1 Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - S HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO Whatsapp (14) 3407-5062 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Exclua ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 1a Vara Federal Sto Andre SP RES74706 Tema 69 STF 13/05/2021. Lei no 8.078 - Artigo 260 - "Prazo de 30 dias para troca/devolucao das mercadorias por vícios aparentes."

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090353037100800104413174496000000062703

BENEFICIARIO:

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE P

CNPJ: 02.881.877/0001-64

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO

11.516

NOSSO NUMERO

35303710000104413

CONVENIO

03530371

DATA DE VENCIMENTO

19/01/2024

DATA DO PAGAMENTO

15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO

627,03

VALOR COBRADO

627,03

=====

NR.AUTENTICACAO

9.D9C.0E4.E29.6AD.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
000.019.642
Série 001

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARCA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 12/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 2.403,32 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

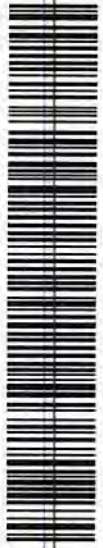
RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.019.642
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3523 1204 6943 8800 0129 5500 1000 0196 4219 7564 0700

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

315079835114

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

MUNICÍPIO

GARÇA

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

09:56:47

DATA DA EMISSÃO

12/12/2023

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/12/2023

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:56:47

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232194967742 - 12/12/2023 09:57:13

CNPJ / CPF

04.694.388/0001-29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

322,08

VALOR DO ICMS

57,97

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. ICMS UF REMET.

0,00

V. FCP UF DEST.

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

2.403,32

V. TOTAL DA NOTA

2.403,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRETE

9-Sem Transporte

CODIGO ANTT

9-Sem Transporte

PLACA DO VEÍCULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 2.403,32 | Base Icms: 322,08 | ICMS: 57,97 | Complemento: 1.611,56

Venda Balcao: 5876

TERMO DE FORNECIMENTO 013/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

PEDIDO N 1340 Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc: 13/01/2024 Valor: 2.403,32

Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 402,15- Estadual: R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total

Tributos: Tabela IBPT.

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 402,15

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoarifado

HOSPITALAR

07 JAN 2024

000676

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
RUA OSCAR MONTEMORE, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Elétrica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.019.642
Série 001
Folha 2/2

3523 1204 6943 8800 0129 5500 1000 0196 4219 7564 0700

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

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	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS/IOF
03841938	BISCOITO MARIAN CREAM CRACKER 350G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (44,93%) - Nacional: R\$ 6,69 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	0/20	5102	UN/1	4,0000	6,3500	25,40	0,00	9,88	1,78		18,00
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\$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R\$ 3,80 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21041011	0/00	5102	UN/1	3,0000	3,9500	11,85	0,00	11,85	2,13		18,00
03766163	FEIJAO PICNIN PREMIUM CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 118,35 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	50,0000	8,9900	449,50	0,00	0,00	0,00		0,00
03746394	SUCO PRATS GOIABA 300ML	20098990	0/60	5405	UN/1	2,0000	5,1900	10,38	0,00	0,00	0,00		0,00
03855522	SUCO PRATS UVA 300ML	20096100	0/60	5405	UN/1	2,0000	5,1900	10,38	0,00	0,00	0,00		0,00
03861165	SUCO PRATS LARANJA 300ML	20091200	0/60	5405	UN/1	5,0000	5,1900	25,95	0,00	0,00	0,00		0,00
03858585	SUCO PRATS LIMAO 300ML	20021000	0/60	5405	UN/1	1,0000	5,1900	5,19	0,00	0,00	0,00		0,00
05153763	GELATINA DIET DR OETKER UVA 12G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 5,423 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	3,0000	4,3900	13,17	0,00	13,17	2,37		18,00
05153787	GELATINA DIET DR OETKER LIMAO 12 G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 5,423 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	3,0000	4,3900	13,17	0,00	13,17	2,37		18,00
05153756	GELATINA DIET DR OETKER MORANGO 12G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 5,64 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069029	0/00	5102	UN/1	4,0000	4,3900	17,56	0,00	17,56	3,16		18,00
05175253	GRAO DE BICO SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (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
05163465	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY MORANGO 900G	22029900	0/60	5405	UN/1	2,0000	4,8900	9,78	0,00	0,00	0,00		0,00
03759561	BEBIDA LACTEA HAPPY FRUTY SAL FRUTAS 900G	22029900	0/60	5405	UN/1	8,0000	4,8900	39,12	0,00	0,00	0,00		0,00
03708507	PETIT SUISSE CHAMBINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 16,85 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04061090	0/00	5102	UN/1	6,0000	8,7500	52,50	0,00	52,50	9,45		18,00
03754986	LEITE CONDENSADO ITALAC SEMI DESNATADO TP 395G	04029900	0/60	5405	UN/1	10,0000	7,9500	79,50	0,00	0,00	0,00		0,00
05108565	LEITE DE COCO NORDESTE 200ML	20098990	0/60	5405	UN/1	2,0000	3,8900	7,78	0,00	0,00	0,00		0,00
05126293	LEITE LIDER DESNATADO 1LT	04011010	0/60	5405	UN/1	12,0000	5,6900	68,28	0,00	0,00	0,00		0,00
05003433	MAIONESE HELLMANNS 500G	21039011	0/60	5405	UN/1	5,0000	10,9900	54,95	0,00	0,00	0,00		0,00
05067213	MASSA P/ LASANHA PETTYBON 200G	19024000	0/00	5102	UN/1	4,0000	3,7900	15,16	0,00	15,16	2,73		18,00
05175512	MOSTARDA SIAMAR 200G	21033021	0/60	5405	UN/1	3,0000	3,8900	11,67	0,00	0,00	0,00		0,00
05202959	SUCO CONCENTRADO MAGUARY GOIABA 500ML	21069010	0/00	5102	UN/1	5,0000	7,4900	37,45	0,00	37,45	6,74		18,00



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ESTE DOCUMENTO NÃO TEM VALOR FISCAL E É UMA SIMPLES REPRESENTAÇÃO
DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	1	NÚMERO DA NOTA FISCAL	19642	EMIÇÃO	12/12/2023	CHAVE DE ACESSO	35231204694388000129550010000196421975640700
-------	---	-----------------------	-------	--------	------------	-----------------	--

EMITENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME	CNPJ/CPF	04.694.388/0001-29
ENDEREÇO	RUA OSCAR MONTEMOR nº:20	BAIRRO	JD SAO RAFAEL
MUNICÍPIO	GARÇA	CEP	17.401-020
TELEFONE	(XX14)3471-3360	ESTADO	SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL	315079835114		

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME RAZÃO SOCIAL	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB	CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS nº:70	BAIRRO	VILA WILLIAMS
MUNICÍPIO	GARÇA	CEP	17.400-000
TELEFONE	(XX14)3532-5198	ESTADO	SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTO		

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	35	AMBIENTE	AMBIENTE DE PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO	12/12/2023 10:36:50
EVENO	110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO	Carta de Correção	SEQUÊNCIA DO EVENTO	1
STATUS	135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	VERSÃO DO EVENTO	1.00	PROTOCOLO	135232195494806

CORREÇÃO

Considerações abaixo.:

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
PEDIDO Nº 1340

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é definida no § 1º do art. 7º do Convênio SII/EF s/n de 1970 e fica permitida sua utilização para regularização de erro ocorrido na emissão do documento fiscal desde que o erro não esteja relacionado com:

- as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- a correção de dados cadastrais que implique em mudança do remetente ou do destinatário;
- a data de emissão ou de saída.

* É de obrigatoriedade do emissor e destinatário armazenarem o xml referente a Carta de Correção.

DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL

DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891123130054743022310106111015595940000240332

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 11.517

DATA DE VENCIMENTO 13/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.403,32

VALOR COBRADO 2.403,32

=====

NR. AUTENTICACAO 8.633.256.567.2B2.646

=====

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.

000600

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e

Nº 000.047.980

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - BAURU - SP - CEP: 17023-874 Fone: (14)99652-0979

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.047.980

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1259 8639 7700 0185 5500 1000 0479 8014 9303 4025

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 produção do estabelecimento quando o produto esteja

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232247175426 18/12/2023 16:55:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18/12/2023

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

18/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:54:30

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 47980 - Valor Original: R\$ 401,16 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 401,16

PARCELAS

Número

001

Vencimento

14/01/2024

Valor

R\$ 401,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

401,16

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

401,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

37,430

PESO LÍQUIDO

37,430

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	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 47,25 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	4,0000	36,00000	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 19,33 (33,33%)	38089419	0101	5101	GL	1,0000	58,00000	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54350502R	TM 5435 R DETERGENTE ALC. CLORADO C.E 05 LT (CIC543502) - Val Aprox Tributos: 53,81 (32,81%)	34025000	0202	5401	GL	2,0000	82,00000	0,00	164,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27040100R	TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG - Val Aprox Tributos: 11,72 (33,33%)	38089419	0101	5101	BD	1,0000	35,15600	0,00	35,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	HOSPITALAR Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado Bruno Joaquim													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Boleto

O S / Pedidos: 3165

Tributos aproximados R\$ 59,90 Fed., R\$ 72,21 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23 2.F

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/12/2023 16:55:22

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCE indicada abaixo. Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	47980	35231259863977000185550010000479801493034025

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO 35	TIPO DE AMBIENTE 1 - PRODUÇÃO		DATA E HORÁRIO DO EVENTO	
EVENO 1	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao		SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA CCe_.xml				
STATUS			PROTOCOLO	DATA E HORA DO REGISTRO

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	
S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI		59.863.977/0001-85	
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	
R RUBENS GARCIA 2119	LOTEAMENTO MARIO LUIZ	17023-874	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	ESTADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Bauru	1499652-0979	SP	209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	BAIRRO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) - *

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002920539401016795950000040116

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 11.518

DATA DE VENCIMENTO 14/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 401,16

VALOR COBRADO 401,16

=====

NR.AUTENTICACAO 5.35A.1EE.49C.E86.BF5

=====

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.

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo. Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	47976	35231259863977000185550010000479761092896236

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO 35	TIPO DE AMBIENTE 1 - PRODUÇÃO		DATA E HORÁRIO DO EVENTO	
EVENO 1	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao		SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA CCe_.xml				
STATUS			PROTOCOLO	DATA E HORA DO REGISTRO

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI		CNPJ / CPF 59.863.977/0001-85	
ENDEREÇO R RUBENS GARCIA 2119		BAIRRO LOTEAMENTO MARIO LUIZ	CEP 17023-874
MUNICÍPIO Bauru	FONE / FAX 1499652-0979	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70		BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399004098330000002920533501019195950000231945

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 11.519

DATA DE VENCIMENTO 14/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.319,45

VALOR COBRADO 2.319,45

=====

NR.AUTENTICACAO D.OAB.C80.6D6.B88.F0D

=====

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.

000686

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARÇA 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 - GARÇA - SP.
Emissão: 29/12/2023 Valor Total: R\$ 214,80

NF-e
Nº 000.025.054
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000
eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.054
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1209 6499 1700 0196 5500 1000 0250 5410 0025 0253

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232317956043 29/12/23 15:18:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 15/01/2024
Valor R\$ 214,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

214,80

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

214,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRÓPRIO

FRETE POR CONTA

1 - DESTINATAR

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	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
5509	PAINEL LED EMBUTIR 12 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$11,44 Estadual (13,30%) R\$9,79 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	36,80	0,00	73,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5578	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$16,41 Estadual (13,30%) R\$14,04 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	52,80	0,00	105,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2913	SPOT DE EMBUTIR LED 5 W QUADRADO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$7,39 Estadual (18,00%) R\$6,41 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	2,00	17,80	0,00	35,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	0,00	VALOR TOTAL DO ISSQN	0,00
---------------------	--------------------------	------	--------------------------	------	----------------------	------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
2: II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
3: TERMO DE FOMENTO 013/2023
4: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVAÇÃO FISCAL

HOSPITALAR

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703179480011495960000021480

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.520
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 214,80
VALOR COBRADO 214,80

NR.AUTENTICACAO 0.962.903.D30.9F6.142

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 HORAIDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000015396
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N.º 000015396
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL
635452162114

EMITENTE
pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

INSCR EST DO SUBST TRIBUTÁRIO
59.920.132/0001-84

CNPJ
59.920.132/0001-84

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232243642553

CHAVE DE ACESSO
3523 1259 9201 3200 0184 5500 0000 0153 9612 9851 1373

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
18/12/2023 11:22:35

ENDEREÇO
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70

BAIRRO/DISTRITO
Williams

CEP
17400000

MUNICÍPIO
Garça

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA/ENTRADA

FATURA

001/Venc: 15-01-2024 Valor: 445,50 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	445,50
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	445,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0-Emitente
1-Destinatário
MUNICÍPIO

CODIGO ANTT
0

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
NAO

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD 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) 192511631 (JAN/24)	38221300	040	5102	UN	1	159,50	159,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 192512631(JAN/24)	38221300	040	5102	UN	1	126,50	126,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 192513461 (JAN/24)	38221300	040	5102	UN	1	159,50	159,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 21 DEZ. 2023 HOSPITALAR														
Material Perecível.														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PRODUTOS DE GELADEIRA Termo de Fornecimento 0012018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça Hospitalar Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013 e Portaria Conjunta CGECAP n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS R\$ 2,90 COFINS R\$ 13,36 CSLL R\$ 4,46 IRRF R\$ 5,35 Pedido:15364

Recomendável entregar em 24 horas.

Conservar em geladeira.

Não congelar.

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35231259920132000184550000000153961298511373	ID1101103523125992013200018455000000015396129851137301
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
59.920.132/0001-84	16/02/2024 às 10:40:03-02:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção
Termo correto: Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240341215093	16/02/2024 às 10:36:05-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:39
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601011229174895960000044550

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 11.521

NOSSO NUMERO 27534910001011229

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 445,50

VALOR COBRADO 445,50

=====

NR.AUTENTICACAO 4.4A4.1A9.CB2.567.3A3

=====

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.

000631

Informações de RM TINTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicia ao lado.
Destinatário: 104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARÇA - SP
Emissão: 28/12/2023 Valor Total: R\$ 529,86

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.042.632

Série 001

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-1966 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.042.632

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 1260 3912 7300 0136 5500 1000 0426 3210 0042 6040

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232311465566 28/12/2023 16:16:18

CNPJ
60.391.273/0001-36

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315016080112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
28/12/2023

ENDEREÇO
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
WILLIANS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
28/12/2023

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número
001

Vencimento
15/01/2024

Valor R\$
529,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
529,86

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
529,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PROPRIO

FRETE POR CONTA
1 - DESTINATAR

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

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 CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
1580	CORAL DECORA MATTE FOSCO BASE T 3,2 L Val. Aprox. Tributos Federal (14,93%) R\$46,58 Estadual (18,00%) R\$56,16 Municipal (0,00%) R\$0,00	32089010	0500	5405	GL	1,00	312,00	0,00	312,00	0,00	0,00	0,00	ICMS	IPI
2	ESM. SINT. LUKSCOLOR PREMIUM A B BRANCO 0,9 L Val. Aprox. Tributos Federal (14,93%) R\$7,46 Estadual (18,00%) R\$9,00 Municipal (0,00%) R\$0,00	32081010	0500	5405	LT	1,00	49,99	0,00	49,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78	ESM. SINT. LUKSCOLOR PREMIUM A B PRETO 0,9 L Val. Aprox. Tributos Federal (14,93%) R\$7,46 Estadual (18,00%) R\$9,00 Municipal (0,00%) R\$0,00	32081010	0500	5405	LT	1,00	49,99	0,00	49,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
705	FUNDO SINTETICO NIVELADOR BRANCO LUKSCOLOR 0,9 L Val. Aprox. Tributos Federal (14,93%) R\$8,05 Estadual (18,00%) R\$9,70 Municipal (0,00%) R\$0,00	32081010	0500	5405	LT	1,00	53,90	0,00	53,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7475	QUEROSENE MAZA 900 ML Val. Aprox. Tributos Federal (14,93%) R\$9,55 Estadual (18,00%) R\$11,52 Municipal (0,00%) R\$0,00	32089010	0500	5405	LT	2,00	31,99	0,00	63,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1- I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
2- II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Múgica
RG: 37.468.476-5

Carta de Correção

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Prezado(s) Senhor(es)

Ref. Conferência de Documento Fiscal e Comunicação de Incorreções.

N/Nota Fiscal Nr. 042632 Série 001 de 28/12/2023

Chave de Acesso: 35231260391273000136550010000426321000426040

Protocolo: 135240055821335

Data e Hora: 09/01/2024 08:24:46

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe que a Nota Fiscal Eletrônica em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, e que solicitamos as devidas providências.

Correção

DADOS ADICIONAIS - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
(REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR)

Para evitar qualquer razão fiscal, solicitamos acusar (em) o recebimento desta, na cópia que acompanha, devendo a via de V.S.a (s) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal Eletrônica em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos,

Recebi (emos)

Local e Data

Carimbo e Assinatura

Atenciosamente

RM TINTAS LTDA
CNPJ: 60.391.273/0001-35
R. Dep. Manoel J. Fernandes, 290
Centro CEP: 17.400-000
GARÇA/SP

Carimbo e Assinatura

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-3

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105370903369710011595960000052986

BENEFICIARIO:

RM TINTAS LTDA

NOME FANTASIA:

RM TINTAS LTDA

CNPJ: 60.391.273/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

RM TINTAS LTDA

CNPJ: 60.391.273/0001-36

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.522

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 529,86

VALOR COBRADO 529,86

NR.AUTENTICACAO 3.4CF.97C.C06.BE1.DDC

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

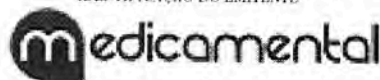
0800 729 5678

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.

**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 Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.056.160
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3323 1231 3782 8800 0409 5500 1000 0561 6011 4494 1921

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

333230288536955 - 18/12/2023 17:51:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

18/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:51:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 15/01/2024
Valor R\$ 547,52

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
547,52	65,70	0,00	0,00	0,00	0,00	547,52
VALOR DO FRI-TI	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	547,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPE

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

4

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

10,580

PESO LÍQUIDO

10,580

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER Lote: RSH19901 Qt: 72 Val: 31/08/25 FCL:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	72	7,4600	537,12	537,12	64,45			12,00	
33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 73834 Qt: 10 Val: 01/11/27	90183929	000	6108	UN	10	1,0400	10,40	10,40	1,25			12,00	
Bruno Joaquim 26 DEZ. 2023 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

ID326806151.1

Nota de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

RESPONSÁVEL ANDERSON

Cotação no 1348

Orc 14493926 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 3 vols

PEDIDO DE COMPRA: PDC#326806151#BIONEXO

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFE: AUTORIZ/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\$ 73,64 Estadual: R\$ 98,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final

(B) Venda para consumo final

Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 32,85

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art10, inciso III e anexo III

ROTA: CD RIBEIRÃO PRETO

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 18/12/2023 às 19:21:18

www.gesweb.com.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300251795175195960000054752

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 11.523

NOSSO NUMERO 31367730000251795

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 547,52

VALOR COBRADO 547,52

=====

NR.AUTENTICACAO B.BEA.50B.333.595.250

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

Rua da Agricultura, 1784 - Lot Industrial
Santa Barbara D Oeste

DANFe
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
Nº 000.007.063
SÉRIE 0001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

35-23/12-20.515.679/0001-69-55-001-000.007.063-120.231.218-6

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

606354680111

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232247789627 18/12/2023 18:03:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18/12/2023

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAI

18/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

LOCAL ENTREGA

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-6

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - WILLIAMS - GARÇA-SP-17402064

FATURA

NÚMERO DA FATURA

7063

VALOR ORIGINAL

624.00

VALOR DO DESCONTO

0.00

VALOR LÍQUIDO

624.00

PARCELAS

7063-1/1 15/01/2024

R\$624,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

624,00

VALOR DO ICMS

112,32

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUI

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

624,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓR

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

624,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA VEIC

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

1

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO

PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTOS/SERVIÇO

10

1 CAMPO OPERATORIO TETRA FARM NAO ESTERIL 25X23 PCT C/50

NCM/SH

30059090

CST

000

CFOP

5101

UNID

PCT

QTDE

24

VALOR

UNITARIO

26,00

VALOR

TOTAL

624,00

BASE DE

CALC ICMS

624,00

VALOR

ICMS

112,32

VALOR

IPI

0,00

ALÍQUOTA

ICMS

18,00

IPI

0,00

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

No Pedidos Venda: 3265

ORDEM DE COMPRA: 326806151.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PUBLICO

MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - LOTE 231023 FAB 10/23.

FORMA PAGTO: BOLETO

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 18/12/2023 18:03:29 - CARLOS

Wise Sistemas Integrados

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090295226000400006687172695960000062400

BENEFICIARIO:

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI

NOME FANTASIA:

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE

CNPJ: 20.515.679/0001-69

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.524
NOSSO NUMERO 29522600000006687
CONVENIO 02952260
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 624,00
VALOR COBRADO 624,00

NR.AUTENTICACAO 8.203.238.37C.311.B79

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860113651500210103080015295960000122150

BENEFICIARIO:

ILUMINA ELETRICA EIRELI

NOME FANTASIA:

ILUMINA ELETRICA EIRELI

CNPJ: 17.528.218/0001-16

BENEFICIARIO FINAL:

ILUMINA ELETRICA EIRELI

CNPJ: 17.528.218/0001-16

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.525

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.221,50

VALOR COBRADO 1.221,50

NR.AUTENTICACAO D.96B.7C6.A81.44E.9BD

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.

 www.futuramedicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 - Ch. Junqueira Cep. 18271-210 Tatui/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 No. 155.333 SÉRIE: 0 Página 1 de 2	 000700 Chave de Acesso da NF-e 35231208231734000193550000001553331001770248 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 135232248646953 18/12/2023 20:27
---	---	---

Natureza da Operação VENDA		
Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social 1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Data da Emissão 18/12/2023
Endereço RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70		Bairro/Distrito WILLIAMS	Cep 17400-000
Município GARÇA	Fone/Fax (14)035325198	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Data de Saída/Entrada 18/12/2023
			Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 155.333/ 1 Valor: 2.461,96 Vencdo. 15/01/2024
--

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS 2.418,16	Valor do ICMS 430,65	Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00	Valor do ICMS Sub 0,00	Valor Total dos Produtos 2.461,96
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor Total da Nota 2.461,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário 1	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Endereço ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM		Município SUMARE	UF SP	Inscrição Estadual 671495090114	
Quantidade 4	Espécie CAIXAS	Marca	Numeração	Peso Bruto 36,000	Peso Líquido 36,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód Prod/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
21273	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.0M PCT C/12 ORTOBOM	90211020	040	5102	PCT	6,00	7.299600	43,80	0,00	0,00			
Lote: 301 Val: 01/11/2028		6,00											
7323	BAMIFILINA 300MG C/20 CMP "BAMIFIX" CHIESI	30042099	000	5102	CX	3,00	32,388000	97,16	97,16	17,49		18,0	
Lote: 1179034 Val: 01/08/2025		1,00											
Lote: 1179034 Val: 01/08/2025		2,00											
53381	FENTANILA 50MCG/ML 2ML C/50AMP IM/VEPIDURAL "GENÉRICO" (A.HIPOLABOR)	30049099	000	5102	CX	1,00	77,000000	77,00	77,00	9,24		12,0	
Lote: AS-041/23M Val: 31/08/2025		1,00											
47828	OXACILINA SODICA 500MG PO INJ CX C/100 FA "OXANON" BLAU	30041019	000	5102	CX	6,00	374,000000	2.244,00	2.244,00	403,92		18,0	
Lote: 23081064 Val: 31/08/2025		5,00											
Lote: 23081064 Val: 31/08/2025		1,00											

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 DEZ. 2023

RECLAMAÇÕES
EM ATÉ 24hs

Bruno Joaquim

HOSPITALAR



www.futuramedicamentos.com.br

**Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA**

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 - Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saida: 1

Entrada: 2

1

No. 155.333

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



000701

Chave de Acesso da NF-e

35231208231734000193550000001553331001770248

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

135232248646953

18/12/2023 20:27

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

V.111 FRANCISCO CESAR DA SILVA

N/P.177.090

Reservado ao FISCO

PEDIDO 326806151.1

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082620476452124007710007695960000246196

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 11.526
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.461,96
VALOR COBRADO 2.461,96
=====

NR.AUTENTICACAO 2.840.AC0.489.ABE.407
=====

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.

000703

RECEBEMOS DE MECANO PACK EMBALAGENS SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA
ABAIXO. EMISSÃO: 14/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.515,30 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR.
ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.604.050
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MECANO PACK EMBALAGENS SA

ESTRADA SAO FRANCISCO, 561
JARDIM MARIA ROSA - 06764-290
TABOAO DA SERRA - SP Fone/Fax: 01147881088

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.604.050
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 1253 4002 4800 0106 5500 1000 6040 5018 4324 4042

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

135232219136253 - 14/12/2023 15:11:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA SUBSTITUIDO/ VENDA PRODUÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

675040307110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

53.400.248/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

14/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

14/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:09:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 13/01/2024
Valor R\$ 1.515,30

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
186,31	33,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.515,30
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	0,00	1.515,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

89.823.918/0002-25

ENDEREÇO

RUA CONCRETEX, 430

MUNICÍPIO

GUARULHOS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

492365069110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

63,896

57,506

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	0/60	5405	CX	5,0000	45,1000	225,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	0/60	5405	CX	8,0000	45,1000	360,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
020501014	BISCOITO - MAIZENA - 180UN - BS	19053100	0/60	5405	CX	13,0000	45,1000	586,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
020401003	BLISTER MARGARINA COM SAL 10G C/144 UN - BS	15171000	0/20	5101	CX	3,0000	50,6000	151,80	0,00	59,04	10,63	18,00	0,00	0,00
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS	21039021	0/00	5101	CX	2,0000	45,2800	90,56	0,00	60,37	10,86	18,00	0,00	0,00
020403006	BLISTER - GELEIA - MORANGO/UVA - 15 G 144UN - BS	20079910	0/20	5101	CX	2,0000	50,1700	100,34	0,00	66,90	12,05	18,00	0,00	0,00
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 08 JAN 2024 Bruno Joaquim HOSPITALAR														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP
- 17400000 Conferencia sugerida, nao aceitamos devolucoes por divergencia na entrega, apos o recebimento. Termo
de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Gar Email do Destinatário: apiola@ahbb.org.br
nfe@translovato.com.br
Inf. fisco: reducao de base de calculo do ICMS em 61,11% conforme Artigo 39, inciso X, do Anexo II do RICMS/SP

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 08/01/2024 as 14:35:57

Powered by NFePHP®

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080870692057921018710000195940000151530

BENEFICIARIO:

MECANO PACK EMBALAGENS SA

NOME FANTASIA:

MECANO PACK EMBALAGENS SA

CNPJ: 53.400.248/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

MECANO PACK EMBALAGENS SA

CNPJ: 53.400.248/0001-06

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.527

DATA DE VENCIMENTO 13/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.515,30

VALOR COBRADO 1.515,30

NR.AUTENTICACAO 5.3F7.74A.FA1.E4C.500

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 PROFARMA S/A, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-E INDICADA AO LADO

000785

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-E
Nº 659707
SÉRIE 26

PROFARMA

PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS S.A.

www.profarma.com.br

CAP: 0800 707 4143

R ALESSANDRO DI SALVO, Nº 311 - ANEXO

SAO CARLOS - SP

CEP: 13.571-291

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 659707

SÉRIE 26

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3523 1245 4532 1400 1042 5502 6000 6597 0718 4344 6613

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232257975093 19/12/2023 20:11:42-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637117955110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

45.453.214/0010-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

Nº

70

BAIRRO

VILA WILLIAMS

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

19/12/2023

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

0000000000000000

UF

SP

CEP

17400-000

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	139,84						

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	
139,84		0,00	0,00		0,00	326,41	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	186,57	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
				VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
				0,00		139,84	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRÁ		0 - Remetente				06.209.025/0001-86	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	PESO BRUTO	
R HILARIO PESSARELLO 108		CRAVINHOS			SP	0,140	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO LÍQUIDO	
1						0,140	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VST	NCM/SH	CT	CFOP	UN.	QNTD	V UNIT	VL UNIT LIQ	VALOR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V ICMS ST	Aliq.
148020	NOVOLIN N INS 100UI 10ML POS Prv-28 Desc%-57.16 PMC-64.46 PFAB-46.63 XPed. 106342855 VLot: 28/02/2025	NZF5R78	7	30043100	210	5102	UN	3	46.6300	19,9767	139,89	59,93	0,00	0,00	0,00
148015	NOVOLIN R INS 100UI 10ML POS Prv-28 Desc%-57.16 PMC-64.46 PFAB-46.63 XPed. 106342855 VLot: 31/05/2025	NT6BA73	7	30043100	210	5102	UN	4	46.6300	19,9775	186,52	79,91	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

21/12/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rota: 136 Prior: 10 Pedido WMS: 19-07480

pFCPUFTest: 100.00 %

RESERVADO AO FISCO

Cliente: 0000235746 Banco: 001 Agência: 3309-X Conta: 10990-8 Esta NF foi enviada para o e-mail:compras.garca@ahbb.org.br REGIME ESPECIAL ST N(º) 96257/2021 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090251502900339302721178195970000013984

BENEFICIARIO:

PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PROD

NOME FANTASIA:

PROFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

CNPJ: 45.453.214/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	11.528
NOSSO NUMERO	25150290039302721
CONVENIO	02515029
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	139,84
VALOR COBRADO	139,84

=====

NR.AUTENTICACAO	F.A7C.DDD.6D6.A56.E5B
-----------------	-----------------------

=====

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.

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC: EAD - JOAO MAQUONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CEP: 13916-074 - 193522580

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1808680 FL. 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8086 8018 5675 7543

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 DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232256200449 19/12/2023 16:09:26

000707

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1808680/I	16/01/2024	336,78						

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		
336,78		60,62	0,00		0,00	336,78		
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	336,78		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,01528

PESO BRUTO

3,960

PESO LÍQUIDO

3,960

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031403	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 26G (MEDLEVENSOHN) L: 2209159 Q: 1.800,0000 F: 29/10/22 V: 30/09/2027	90183999	200	5102	PC	1.800,00	0,1871	336,78	336,78	60,62	0,00	18,00	0,00

HOSPITALAR

21 DEZ. 2023

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 - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 19/12/2023 Pedido: 2691165 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2691165 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AIHBB)

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101318130174795970000033678

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 11.529
NOSSO NUMERO 17115360001318130
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 336,78
VALOR COBRADO 336,78

NR.AUTENTICACAO 9.7D3.9EA.E47.028.774

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.

Servimed**SERVIMED COMERCIAL LTDA**

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 13.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 8897938

SÉRIE 7

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 1244 4631 5600 0184 5500 7008 8979 3812 1964 5221

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

000703

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209017636112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232259618268 20/12/2023 03:44:42-03:00

CNPJ

44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFÍCI ENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
19/12/2023ENDERECO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Nº 70

BAIRRO
VILA WILLIAMSCEP
17400-000DATA DE ENTRADA/SAÍDA
19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX
01434075066UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	633,02						

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	633,02	VALOR DO ICMS	82,46	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	633,02
VALOR DO FCP	0,00	VALOR DO FCP ST	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPT	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	633,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDERECO R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	MUNICÍPIO BAURU			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,264	PESO LÍQUIDO 1,264

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PT	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
38440	BUSCOPAN 20 DR R HYPERA . PF:16.75 PMGV: R\$12.95 PMFF: R\$19.38 NEG MON LT:B23F2363 6UN Val:04.04.2025	22,32	30044990	500	5102	CX	6	18,0500	108,30	108,30	19,49		18,00
422477	CLINDAMICINA 600MG INJ 100AP 4ML HGA HIPOLABOR . PMGV: R\$1326.74 POS MON LT:AA-058/23 PUN Val:31.10.2025	0,00	30032099	500	5102	CX	2	262,3600	524,72	524,72	62,97		12,00

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia
Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL CV: 2014159830 Remessa:
3013948954 Faturamento: 4013931616 PEDIDO: 0V61265012_1 Termo de Fomento013/2023Orgao
Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Nao Contribuinte Cons Ffnal - Art. 313-A e 313-B -
Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018
publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B -
Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018
publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000254221099002695970000063302

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.530

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 633,02

VALOR COBRADO 633,02

=====

NR.AUTENTICACAO E.087.A45.39F.4C1.C7D

=====

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.

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1Nº 129584
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3323 1210 8541 6500 1822 5500 1000 1295 8413 2000 8102

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000711

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

333230289359354 19/12/2023 12:17:25

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11774512

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

819017100118

CNPJ/CPF

10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

PAÍS

Brasil

FONE/FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

12:17:19

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0095332012	867,00	0,00	867,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	867,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	867,00		
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	
867,00		69,48		0,00		0,00		867,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	867,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGFAR LOGISTICA LTDA	REMETENTE				05.530.576/0010-75
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV GUANDU 1000	QUEIMADOS	RJ	11366660		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2				2,028	1,590

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CT	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000 1901219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML L B5F0384A V 30.09.2024 Q 12.000. Vlr. aprox. trib.: 77,76.	30049099	2/00	6108	UN	12,0000	36,0000		432,00		432,00	17,28	0,00	4,00	0,00
0000000000 1900565	OXITON 50UI/ML INJ X 50 AMP L 2341690 V 30.09.2025 Q 3.000. Vlr. aprox. trib.: 78,30.	30043922	5/00	6108	UN	3,0000	145,0000		435,00		435,00	52,20	0,00	12,00	0,00

21 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - Termo de Fomento 013/2023Orgao: Prefeitura Municipal de
Garça (Hospitalar) URGENCIA NA ENTREGA. Base calculo ICMS: R\$ 867,00 Valor ICMS partilha:
R\$ 86,58 ICMS FECP: R\$0,00. Num. pedido cliente: 326806151. Ordem de venda: 713368.
Remessa: 8001424589.

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082687160293984876550009995970000086700

BENEFICIARIO:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

NOME FANTASIA:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.531

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 867,00

VALOR COBRADO 867,00

NR.AUTENTICACAO 7.35A.AE4.B97.794.173

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.

MedCenter

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO:

3123 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5187 1210 5905 7585

0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº: 000518712
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

000713

02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131235733731541 19/12/23 08:44:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

(8547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRSA/DA

19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:44:00

FATURA/DUPPLICATA

001 16/01/2024 1.041,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.041,76

VALOR DO I.C.M.S.

61,09

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.041,76

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.041,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

545052

PESO BRUTO

7,633 Kg

PESO LÍQUIDO

7,633 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO DESCRICÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NCM

CX

UN

CFOP

CST

QUANTIDADE

UNIDADE

VALOR

UNITÁRIO

% DESC

VLR DESC

VALOR

LÍQUIDO

VALOR BRUTO

B.CALC ICMS

B.C. ICMS ST

VL ICMS ST

VALOR

ICMS

VALOR

IPI

VALOR APROX

TRIBUTOS

ALÍQUOTAS

ICMS% IPI

00206500

DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) -

0

6108

1

799,0000

0,00%

799,00

799,00

0,00

31,95

0,00

4,00

0,00

30045090

12514707/FAB.12/06/23/VAL.30/05/25 C/ 100 AP

100

200

CV

1

799,0000

0,00%

799,00

799,00

0,00

31,95

0,00

4,00

0,00

00390200

FITA ADESIVA 19MM X 50MT -

1

6108

66

3,3716

0,00%

222,53

222,53

0,00

26,70

0,00

12,50

0,00

48114110

FC44123-D/FAB.10/11/23/VAL.10/11/25

12

000

RL

6

3,3716

0,00%

20,23

20,23

0,00

2,43

0,00

12,50

0,00

00390200

FITA ADESIVA 19MM X 50MT -

0

6108

6

3,3716

0,00%

20,23

20,23

0,00

2,43

0,00

12,50

0,00

48114110

FC442/23-D/FAB.10/11/23/VAL.10/11/25

6

000

RL

6

3,3716

0,00%

20,23

20,23

0,00

2,43

0,00

12,50

0,00

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

PEDIDO ID 326806151.1 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 Garça (Hospitalar)

Pedido: 545052

Volume M3: 0.018552

Rota: 10

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGILIS E TERMOETABEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 126,42

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700198892008636802995970000104176

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 BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.532

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.041,76

VALOR COBRADO 1.041,76

NR. AUTENTICACAO F.72B.8E9.54D.A0E.E49

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 MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.233.389

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3123 1209 1827 2500 0112 5500 1000 2333 8914 2291 8264

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

DN

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131235739210267 - 21/12/2023 17:54:23

000715

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 19/12/2023
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/12/2023
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14340-7506	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 00:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL 6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 SALA6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX 00143407506	

FATURA

Número: 233389	Valor Original: 1.072,54	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 1.072,54
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.072,54		VALOR DO ICMS 128,70	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.072,54
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 209,10
					VALOR TOTAL DA NOTA 1.072,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0013-20
ENDEREÇO R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900				MUNICÍPIO CONTAGEM	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA 1130/1205	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 2,223	PESO LÍQUIDO 2,223	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
192887	AP. PRESSAO ADU. OBES FECH VELCRO S/ESTETO PREMIUM Lote: 752301 Dt. Validade: 01/09/2033	90189069	0 00	6108	UN	4,0000	86,6550000	346,62	346,62	41,59	0,00	12	0,00	0,00
204690	AZITROMICINA 500MG CPR REV AZITROPHAR- PHARLAB Lote: 234061 Dt. Validade: 31/07/2025	30042029	0 00	6108	CP	500,0000	0,7458000	372,90	372,90	44,75	0,00	12	0,00	114,67
204906	METILDOPA 500 MG CPR GEN - EMS Lote: 3S9067 Dt. Validade: 12/09/2025	30049035	0 00	6108	CP	30,0000	0,9910000	29,73	29,73	3,57	0,00	12	0,00	7,95
206641	PETIDINA 50MG/ML AMP 2ML (DOLOSAL)- CRISTALIA (A1) Lote: 22110047 Dt. Validade: 30/11/2025	30049064	0 00	6108	AP	50,0000	6,4655000	323,29	323,29	38,79	0,00	12	0,00	50,48

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IOLANDA DAV: 1181899 - DIFAL/FCP RECOLHIDO POR MEIO DE DEPOSITO JUDICIAL VINCULADO AO PROCESSO No 1005815-30.2022.8.26.0053 Valor do ICMS UF
Destinatário: R\$173,27.
Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 64,35



26 DEZ. 2023
Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Administração

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 16/01/2024, Valor: 1.072,54 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 209,10 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/ C: 77804-4 ou CEP: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÂº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: J UIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 2535 1660945, AE25351664532 - PDC 326806151 Termo de Fomento 013/2023 Orga o Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Vendedor: 591 - Usuario:	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090996249453316935152690000495970000107254

BENEFICIARIO:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

NOME FANTASIA:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

PAGADOR:

6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.533

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.072,54

VALOR COBRADO 1.072,54

NR. AUTENTICACAO 4.862.178.10D.BA7.E30

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.



SOMASp PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida 1
2-Entrada
No. 252708
Série 1



Chave de Acesso
3523.1205.8476.3000.0110.5500.1000.2527.0810.0454.9130
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
000717

Natureza de Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135232256132499	
Inscrição Estadual 635.487.579.110	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	Data Emissão 19/12/2023
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
Fone / Fax		Hora de Entrada / Saida

FATURA/DUPPLICATA

252708-A									
16/01/2024									
1.125,16									

DADOS DO PEDIDO

Número 374340	Empenho	Vendedor 1090	Boleto Bancário
------------------	---------	------------------	-----------------

DADOS BANCÁRIOS

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 289,16	Valor do ICMS 51,37	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.125,16
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor Aprox de Tributos 309,84
				Valor Total da Nota 1.125,16

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63
Endereço RUA WASHINGTON LUIZ	Município RIO CLARO	UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280.115		
Quantidade / Volumes 3	Espécie KM 172	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 15,300	Peso Líquido (Kg) 15,300
					Cubagem Total 0,070

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	UF SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
48674	AMITRIPTILINA 25MG COMPRIMIDO (G) EMS PORT 344/98 (C1) Lote: 305224 18/06/2025 00 Fabr: 18/06/2023 Cod Fabr: 10915 Reg.MS: 1023508850041 EAN13: SEM GTIN Decr 55 Trib. Aprox R\$ 0,32 Federal e 0,29 Estadual Fonte IBPT	30049039	000	5102	CP	60,000	0,04000	2,40	2,40	0,29	0,00	0	12,00
58402	ARTIGO ORTOPEDICO MOLDAVEL (ATADURA GESSADA) 08CM X 2M ROLO POLAR FIX Lote: 112023 01/10/2027 00 Fabr: 01/11/2023 Cod Fabr: F00231 Reg.MS: 8003400035 EAN13: 7898010920240 Decr 4 Trib. Aprox R\$ 2,96 Federal e 0,91 Estadual Fonte IBPT	90211020	040	5102	RL	20,000	1,10000	22,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
57433	BIOVACUO 4 8 DRENO DE SUCCAO 100 A 600ML SANFONADO UNIDADE BIOTEC Lote: 23/A04499 09/10/2026 00 Fabr: 10/10/2023 Cod Fabr: 0004006 Reg.MS: 80330630025 EAN13: 7898943991492 Decr 2 Trib. Aprox R\$ 8,61 Federal e 8,51 Estadual Fonte IBPT	90183929	040	5102	UN	4,000	16,00000	64,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
2140	BROMAZEPAM 3MG COMPRIMIDO (G) TEUTO PORT 344/98 (B1) Lote: 1527265 04/09/2025 00 Fabr: 04/09/2023 Cod Fabr: 1527 Reg.MS: 1037004950040 EAN13: SEM GTIN Decr 55 Trib. Aprox R\$ 1,22 Federal e 1,09 Estadual Fonte IBPT	30049064	000	5102	CP	100,000	0,00959	9,06	9,06	1,09	0,00	0	12,00
59125	LACTULOSE XPE 667MG/ML AMEIXA FRASCO 120ML LACT BEM MAYBEN Lote: 251012 21/09/2025 00 Fabr: 21/09/2023 Cod Fabr: 975 Reg.MS: NOTIFICADO EAN13: 7898969326322 Trib. Aprox R\$ 27,24 Federal e 36,45 Estadual Fonte IBPT	21069030	000	5102	FRC	50,000	4,05000	202,50	202,50	36,45	0,00	0	18,00
58534	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED Lote: 21051 30/11/2027 00 Fabr: 01/11/2022 Cod Fabr: 58534 Reg.MS: 10207820024 EAN13: 7898430465123 Decr 2 Trib. Aprox R\$ 100,88 Federal e 92,75 Estadual Fonte IBPT	90183921	040	5102	UN	100,000	7,50000	750,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
59245	SONDA FOLEY 2 VIAS 16 FR BALAO 30-50ML UNIDADE FOIA021610 WELL LEAD Lote: 2205010977 14/05/2027 00 Fabr: 14/05/2022 Cod Fabr: FOIA021610 Reg.MS: 10150470609 EAN13: 7899780148650 Trib. Aprox R\$ 11,62 Federal e 10,00 Estadual Fonte IBPT	90183921	700	5102	UN	40,000	1,88000	75,20	75,20	13,54	0,00	0	18,00

Informações Complementares

p04

Reservado ao Fisco

000716

Pedido ref. ao PDC: 326806151 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Decreto: 14 ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI N° 16.005/2015 (NR)3: ISENTAÇÃO DO ICMS CONF TERMOS DO ART 8º E ANEXO I NO RICMS-SP CONVENIO 126/2010 1: ISENTO ICMS CONF ART 1º DO ANEXO I DO RICMS/SP - CONVENIO 01/99

Obs Fiscal:

Produtos farmaceuticos Para 1º art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

27 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080090546009328940700009495970000112516

BENEFICIARIO:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.534

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.125,16

VALOR COBRADO 1.125,16

NR.AUTENTICACAO C.520.829.F38.C5B.448

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.

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 8895782

SÉRIE 7

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 1244 4631 5600 0184 5500 7008 8957 8217 7755 0723

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 merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232259379487 20/12/2023 01:27:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209017636112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFÍCI ENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
19/12/2023

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Nº 70

BAIRRO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX
01434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/01/2024	1.911,60						

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
	1.115,04	133,80	0,00	0,00	1.911,60
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	1.911,60
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					1.911,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.	FRETE POR CONTA - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		

QUANTIDADE	20	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	195,860	PESO LÍQUIDO	195,860
------------	----	---------	-------	-----------	------------	---------	--------------	---------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PT	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
429759	SORO FISIOL 0,9% SF 1000ML 15 BS HT EUROFARMA . PMGV: R\$8.63 POS MON LT:885982 20UN Val:10.11.2025	0,00	30049099	020	5102	CX	20	95,5800	1.911,60	1.115,04	133,80		12,00

HOSPITALAR

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001273396 Rota: FBA2 Setor Terceiro: 4002 Vigilancia
Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL OV: 2014159829 Remessa:
3013948852 Faturamento: 4013928544 PEDIDO: OV61265012_0 Termo de Fomento013/2023Orgao
Prefeitura Municipal de Garca (Hospitala Art 3, Inciso XX - Anexo II

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO VOTORANTIM S.A.

65590000020020550000254221080002195970000191160

BENEFICIARIO:

SERVIMED

NOME FANTASIA:

SERVIMED

CNPJ: 44.463.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	11.535
DATA DE VENCIMENTO	16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.911,60
VALOR COBRADO	1.911,60

=====

NR.AUTENTICACAO 8.E37.ECE.628.EC4.D18

=====

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.

Riocla:ense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC 184110 MARCONA 4 1000 - RUA LEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSE -
JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 1808662 FL 1 / 2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8086 6218 2969 2764

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

135232256104478 19/12/2023 15:59:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
19/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1808662/1	16/01/2024	2.749,29						

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			
2.357,33		359,33		0,00		0,00		2.749,29			
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		2.749,29	

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	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
16,00	VOLUME(S)		0,60508	43,875	43,875	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
026491	ATADURA GESSADA 10CMX3M (CREMER) L: 080262339 Q: 40,0000 F: 30/09/23 V: 30/09/2026 *Isencao conf. Anexo I, Art. 1 6, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv 126/10), nFCI: 3CDC0168-3032-4 950-9454-3A4900B8BC23	90211099	540	5102	RO	40,00	1,45	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262330 Q: 40,0000 F: 30/07/23 V: 30/07/2026 *Isencao conf. Anexo I, Art. 1 6, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv 126/10), nFCI: 8056C656-948C-4 F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	40,00	2,15	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
011014	BROMETO DE N-BUTILESC 20MG,DIPIR SOD 2,5 (HIPOLAB OR) (ITEM GENERICO) L: H-086/23 Q: 100,0000 F: 31/07/23 V: 30/06/2025, nFCI: 401B45D7-1610-4F20-AF80-412710826D95	30049099	500	5102	AP	100,00	1,4381	143,81	143,81	17,26	0,00	12,00	0,00
022265	DRENO PENROSE No2 (INOVATEX) L: 140623DR Q: 10,00 00 F: 30/06/23 V: 30/06/2026	90183921	000	5102	PC	10,00	1,761	17,61	17,61	3,17	0,00	18,00	0,00
020251	EQUIPO P/TRANSFUSAO SANGUE (CREMER/EMBRAMED) L: 2300024266 Q: 100,0000 F: 30/07/23 V: 30/06/2026	90189010	000	5102	PC	100,00	3,806	380,60	380,60	68,51	0,00	18,00	0,00
024498	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 500ML (BIOBASE) L: 6121/163 Q: 480,0000 F: 01/11/23 V: 30/11/2028, nFCI: DECAE 55A-9E 48-4DB1-9FB5-7313DA37F604	39269030	500	5102	FR	480,00	1,2026	577,25	577,25	103,91	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 326806151 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREBITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA 19/12/2023 Pedido: 2691050 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2691050 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao reciba entre em contato atraves do e-mail boletos@riocla:ense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1 04397-7 ** AE: 1 22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHHB)

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

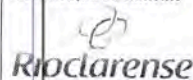
21 DEZ. 2023

26 DEZ. 2023

HOSPITALAR

0007,3

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCOS GATTO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIE - JAGUARIUNA - SP
CNPJ 18916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1808662 FL. 2 / 2

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3523 1267 7291 7800 0491 5500 1001 8086 6218 2969 2764

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

135232256104478 19/12/2023 15:59:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
010329	LIDOCAINA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HIPOFARMA) L: 23050869 Q: 300,0000 F: 30/05/23 V: 31/05/2025	30039053	000	5102	AP	300,00	0,9956	298,68	298,68	53,76	0,00	18,00	0,00
022292	MORFINA 10MG/ML, SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE RICO) L: AZ-005/23M Q: 300,0000 F: 15/08/23 V: 31/07/2025 * ** Portar ia 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	300,00	1,6126	483,78	483,78	58,05	0,00	12,00	0,00
017615	TALA METALICA 19X180 (MSO) L: 200578 Q: 12,0000 F: 3 0/07/23 V: 30/07/2028 *Isencao conf. Anexo I, Art. 16, Inc. I, RICM S/2000-SP (Conv. 126/10)	90211020	040	5102	PC	12,00	0,7769	9,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-023/23 Q: 400,0000 F: 29/09/23 V: 31/08/2025, nFCI- 13 1C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53	30049029	500	5102	AP	400,00	1,139	455,60	455,60	54,67	0,00	12,00	0,00
031606	ONDANSETRONA 4MG/2ML, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (I TEM GENERICO) L: AQ-094/23M Q: 200,0000 F: 25/10/23 V: 30/09/2025 * Valor Total dos Produtos sem isencao do ICMS: 271,1 8 Valor do ICMS Dispensado: 32,54 *Isencao conf. Anexo I, Art. 15 4, RICMS/2000-SP (Conv. 162/94)	30049099	040	5102	AP	200,00	1,1932	238,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101318122171195970000274929

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 11.536
NOSSO NUMERO 17115360001318122
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.749,29
VALOR COBRADO 2.749,29

NR. AUTENTICACAO F.096.422.A3F.401.ABE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep: 13213-008
JUNDIAI/SP
Fone: 4734738845

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA
N. 000009377
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1209 9443 7100 0368 5500 3000 0093 7716 5625 5855

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232247739225 18/12/2023 17:56:46-03:00

0007:5

INSCRIÇÃO ESTADUAL
40782052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09 944 371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45 349 461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
18/12/2023

ENDEREÇO
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
18/12/2023

MUNICÍPIO

FONE/FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
17:56:00

FATURA
001
17/01/2024
2.253,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
2.051,70

VALOR DO ICMS
317,10

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.253,36

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
2.253,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
12 270 745/0004-00

ENDEREÇO
RÓD ADALTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO 11

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE
4

ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
8,597

PESO LÍQUIDO
8,021

DADOS DO PRODUTO/Serviço

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	TOTAL	BC/ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
M10119	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A 2) - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 2ML -TEUTO LOTE: 9069498 - Val 06/12/2024Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FC1 1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699. Fab. 06/12/2022	30049039	520	5102	CX	5,0000	66,0000	330,00	128,34	23,10	0,00	18,00%	0,00%
C10312	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 13F IOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/10UN S/RADIOPACO-AMED SA(UV 840) LOTE B49-1 - Val 04/12/2028	30059990	000	5102	EN	2.520,000	0,4180	1.053,36	1.053,36	189,60	0,00	18,00%	0,00%
M10750	SUCCINATO SODICO DE HIDROCORTISONA 100MG - GEN-PO INJ IM/IV-50FA-BLAU LOTE 23081016 - Val 31/08/2025Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FC1 0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B. Fab. 11/08/2023	30043210	500	5102	CX	6,0000	145,0000	870,00	870,00	104,40	0,00	12,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL

qualidade@sulmedic.com

Protocolo: 135232247739225

Pedido 010200 | ID 326806151 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura

Municipal de Garça Hospitalar Reducao de base de calculo conf. Art. 3º e/ou 62

do Anexo II do RICMS-SP ALIQ 12% EM SP.CFME ITEM 24 DO § 1º, ART 34, LEI 6374/89.

Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 303,09 (13,45%) Federal e R\$ 333,60

(14,80%) Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

20 DEZ. 2023

HOSPITALAR

powered by TOTVS

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090157616800700013317177195980000225336

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.537

NOSSO NUMERO 15761680000013317

CONVENIO 01576168

DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.253,36

VALOR COBRADO 2.253,36

NR. AUTENTICACAO 6.7E6.723.770.C7B.014

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.

000727

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e

Nº 599605

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 599605
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3523 1211 2060 9300 0441 5500 1000 5996 0510 0099 3843

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

135232263152557 20/12/2023 12:21:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

20/12/2023

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

21 DEZ. 2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1148586000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 17/01/2024 2.700,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.700,06

VALOR DO ICMS

456,62

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.700,06

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.700,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO

RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

10

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

69,63

PESO LÍQUIDO

69,63

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
✓ 1212	CAL SODADA ABSORV.CO2 4,5KG TAMP. AMAR.- -ATRASOR LT AB23J23-WV (1) 10/2028 (Fornecedor: 1550, Lote: AB23J23-WV, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/ 2028)	33249971	000	5102	GL	1	160,5500	160,55	160,55	28,90		18,00	
✓ 3389	BUPIVACAÍNA 0,5% PESADA 100AMP 4ML GEN-HI- POLABOR LT AR-026/23 (1) 04/2025 (Forneced- dor: 1898, Lote: AR-026/23, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/04/2025)	30049061	500	5102	CX	1	299,0200	299,02	299,02	35,88		12,00	
✓ 3083	AG.DESC.20 X 5,5 C/100-SOLIDOM LT 50223072 (1) 07/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 5022- 3072, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2028)	90183219	200	5102	CX	1	5,4600	5,46	5,46	0,66	0,00	12,00	0,00
✓ 34045	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML HOSP GEN-PRATI DO- NADUZ LT 23J191 (5) 09/2025 (Forneced- dor: 9706, Lote: 23J191, Qtde: 5, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	30049045	000	5102	FR	5	2,5140	12,57	12,57	1,51	0,00	12,00	0,00
✓ 33036	AP. PRESSAO NYL AD.VELCRO SEGR PC-PAMED LT 84984 (4) 06/2028 (Fornecedor: 3328, Lote: 84984, Qtde: 4, Data Fab: 04/08/2023, Data Val: 04/08/2028)	90189065	500	5102	UND	4	64,5000	258,00	258,00	46,44	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORÇÃO FREE, MUN. DE GARÇA (HOSPITALAR) ID

326806151||#R14V7 R3P3V3 ||

Pedido: 597118

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuição Hospitalar 036035/2018 nos

termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (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: 0,37

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

000728

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 539605
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3523 1211 2060 9900 0441 5500 1000 5996 0510 0099 3843

Consulta de autenticidade no portal nacional de 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

135232263152557 20/12/2023 12:21:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

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
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN LT 425/23 (16) 12/2028 (Fornecedor: 3704, Lote: 425/23, Qtde: 16 ,Data Fab: 01/12/2- 023, Data Val: 31/12/2028)	30059090	000	5102	PCT	16	41,8900	670,24	670,24	120,64	0,00	18,00	0,00
30121	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-NOBRE SLIM LT 385/23 (2) 11/2028 (Fornecedor: 3704, Lote: 385/23, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/20- 23, Data Val: 30/11/2028)	30059090	000	5102	RL	2	15,7850	31,57	31,57	5,68		18,00	
33820	NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G GEN-BELPAR LT 83048 (20) 08/2025 (Fornecedor: 1829, Lote: 83048, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/08/20- 23, Data Val: 31/08/2025)	30042079	000	5102	TB	20	2,4910	49,82	49,82	5,98	0,00	12,00	0,00
21032	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-KINNER LT 59074 (1) 07/2028 (Fornecedor: 1430, Lote: 59074, Qtde: 1 ,Data Fab: 29/07/202- 3, Data Val: 29/07/2028)	39173240	060	5102	PCT	1	111,2800	111,28	111,28	20,03	0,00	18,00	0,00
9269	RIOHEX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-RIOQUIMICA LT 2304633 (1) 11/2026 (Fornecedor: 926, Lote: 2304633, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2- 023, Data Val: 30/11/2026)	30049047	000	5102	CX	1	110,3900	110,39	110,39	19,87	0,00	18,00	0,00
32818	LUBA P/ PROCEP.N.EST.G C/10-GTECH LT 4621- 03 (3) 11/2026 (Fornecedor: 3949, Lote: 462103, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/11/2021, Da- ta Val: 30/11/2026)	40151900	200	5102	CX	3	115,6000	346,80	346,80	62,42		18,00	
19389	ESTETOSCOPIO DUPLO PRETO - ADVANTIVE LT 250422 (1) 03/2027 (Fornecedor: 142, Lote: 250422, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/03/20- 22, Data Val: 25/03/2027)	90189699	700	5102	UND	1	10,7800	10,78	10,78	1,94	0,00	18,00	0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 23G56K (5) 06/2025 (Fornecedor: 9706, Lote: 23G56K, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/20- 23, Data Val: 30/06/2025)	30049066	500	5102	CX	5	3,0920	15,46	15,46	1,86		12,00	
5428	SACCHAROMYCES BOULARDII (REPOFLOR) 200MG PED 4ENV.1GR-EMS / LEGRAND LT 3S1925 (13) 09/- 2025 (Fornecedor: 335, Lote: 3S1925, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/ 2025)	30049099	500	5102	CX	13	6,3754	82,88	82,88	14,92	0,00	18,00	0,00
29282	SONDA MOLEY 2V N.14 05CC C/1- 0-DESCARPACK LT 2SFAAA004B (4) 11/2027 (Fornecedor: 918, Lote: 2SFAAA004B, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 30/11/- 2027)	90183921	700	5102	PCT	4	20,7550	83,02	83,02	14,94		18,00	
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NIW EMBALAGENS LT 108 (2) 07/2027 (Fornecedor: 4284, Lote: 108, Qtde: 2 ,Data Fab: 15/07/ 2022, Data Val: 15/07/2027)	39232190	000	5102	PCT	2	43,7050	87,41	87,41	15,73	0,00	18,00	0,00
30104	SERINGA DESC.60ML SLIP BL C/100-SR LT K11- 62 (1) 08/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1162, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/08/2023, Data Val: 16/08/2028)	90183119	100	5102	CX	1	107,3700	107,37	107,37	12,87		12,00	
31108	EMBAL.WRAPS 40G L 120X120CM C/50-NEVE LT 2310010148 (3) 09/2028 (Fornecedor: 24- 44, Lote: 2310010148, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2028)	56031240	000	5102	PCT	3	85,8133	257,44	257,44	46,35	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 DE JUL 2023

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032335600004416000283107995980000270006

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 11.538
DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.700,06
VALOR COBRADO 2.700,06
=====

NR.AUTENTICACAO 7.B5F.49E.15D.4E6.F52
=====

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 DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPessoal LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 448,70 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.028.232
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPessoal LTDA

RUA PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS, 11-34

VILA ENGLER - 17047-020

BAURU - SP Fone/Fax: 1433660044

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.028.232
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 1223 9015 2900 0181 5500 1000 0282 3212 3901 5295

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

135232261248131 - 20/12/2023 09:19:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209610504110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

23.901.529/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

20/12/2023

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:18:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, 70

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 17/01/2024
Valor R\$ 448,70

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
123,70	22,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	448,70
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	448,70

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
1				3,930	3,930

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
276	FIBRA SERVICO LEVE BRANCA - UNIDADE	68053090	0/00	5102	UN	3,0000	1,9000	5,70	0,00	3,70	1,03	0,00	18,00	0,00
216	DISCO PARA ENCERADEIRA 410MM - PRETO	68053090	0/00	5102	UN	2,0000	32,0000	64,00	0,00	64,00	11,52	0,00	18,00	0,00
217	DISCO PARA ENCERADEIRA 410MM - VERDE	68053090	0/00	5102	UN	2,0000	27,0000	54,00	0,00	54,00	9,72	0,00	18,00	0,00
722	SACO PARA LIXO 100 LITROS EMBALAC - BRANCO	39232190	0/60	5405	PC	5,0000	35,0000	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
755	SACO PARA LIXO 40 LITROS EMBALAC - PRETO	39232190	0/60	5405	PC	10,0000	15,0000	150,00	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

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ESSA NOTA FISCAL VAI DENTRO DA CAIXA DA NOTA 28231

PEDIDO N 1346 - Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" Trib aprox R\$: 72,89 Federal e R\$ 80,77 Estadual Fonte:

IBPT

Impresso em 10/01/2024 as 16:24:01

RESERVADO AO FISCO

000731

 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSOAL LTDA RUA PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS, 11-34 VILA ENGLER BAURU Fone: (14) 3366-0044 Fax: Email: contato@dgclean.com.br Site: www.dgclean.com.br 17.047-020 SP	CC-e Carta de Correção Eletrônica	
		Chave de Acesso da NF-e 35231223901529000181550010000282321239015295
		Número da NF-e 28232

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Bairro WILLIAMS	CEP 17400-000
Município GARÇA	UF SP		Inscrição Estadual

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N. de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES

Termo correto: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Este documento não tem validade jurídica conforme Art. 38-B da Portaria CAT 162/2008

Estado Evento vinculado e registrado a NF-e	Protocolo 135240341339486
--	------------------------------

desenvolvido por Mercosistem - www.mercosistem.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860156575800800447570011495980000044870

BENEFICIARIO:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI

NOME FANTASIA:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSE

CNPJ: 23.901.529/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSE

CNPJ: 23.901.529/0001-81

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.539

DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 448,70

VALOR COBRADO 448,70

NR.AUTENTICACAO B.08A.159.BB8.FC1.D57

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 COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.108.917
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

000733

3523 1204 2749 8800 0138 5500 1000 1089 1710 2219 8084

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232255948228 - 19/12/2023 15:43:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 18/01/2024
Valor R\$ 567.62

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
429,60	51,55	0,00	0,00	0,00	0,00	567,62
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	567,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4

Volumes

40,050

40,050

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
37714	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML TEUTO G+ Lote: 9070153 Qt: 50 Fab: 30/05/23 Val: 30/05/25	30049099	000	5102	AP	50	3,1584	157,92	157,92	18,95			12,00	
47195	DIP BETAMETA 5MG/ML+FOSF BETAMETA 2MG/ML SUS INJ (GEN) CT C/ 1 AP 1ML BRAINFORMA/NEOQUIMIC G+ PmPf: 23,94 PMC: 26,11 Lote: B23D1114 Qt: 25 Fab: 25/08/23 Val: 25/08/25 FCI: 2BA99D2A-3DC2-4569-9C8F-9522F87A5D89	30049029	500	5102	AP	25	3,1380	78,45	78,45	9,41			12,00	
53928	GLICOFISIOLÓGICO 5% 500ML CX C/ 20 BO PVC/JP G+ Lote: 974623 Qt: 60 Fab: 24/11/23 Val: 24/11/25	30049099	020	5102	BO	60	5,5208	331,25	193,23	23,19			12,00	

7 8 DEZ. 2023
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO 326806151

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#326806151#BIONEXO

Vendedor: I-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2219808

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\$ 76,34 Estadual: R\$ 68,11 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 19/12/2023 às 15:43:50

www.gesweb.com.br

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080227508086553928070001195990000056762

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 11.540

DATA DE VENCIMENTO 18/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 567,62

VALOR COBRADO 567,62

NR.AUTENTICACAO 6.BFD.C2C.576.69E.49A

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.

000735

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 21/12/2023, Valor Total: R\$881,50, Destinatário: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - WILLIAMS - GARÇA/SP

NF-e

Nº 000.018.484

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR
LTDA-EPP**

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.018.484

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1217 4418 3900 0168 5500 1000 0184 8410 6269 8653

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232274047350 21/12/2023 16:28:36

CPF

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ (Estrangeiro)

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

21/12/2023

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001

18/01/24

R\$ 881,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

881,50

VALOR DO ICMS

105,78

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

137,96

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

881,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

881,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

CARVALHO CAMPIELO E CIA LTDA ME

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

68.244.128/0001-34

ENDEREÇO

R GEDEON ALVES FEITOSA, 43

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1

ESPECIE

VOL

MARCA

NÚMERO DE AÇÃO

0

PESO BRUTO

1,000

PESO LÍQUIDO

1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
CF0071	✓ AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 23G X 3 - 80X06 LANCETA (QUINCKE) COD. S238 UNISIS - Lote * Data Venc.: 22E073 * 28/05/2027	90183219	000	5102	UN	25	12,37	309,25	309,25	37,11	12	48,40
CF0067 (2.)	✓ AGULHA RAQUI DESC. SPINAL 25G X 3 1/2 - 90X5 LANCETA (QUINCKE) COD. S259 UNISIS - Lote * Data Venc.: 23B349 * 28/01/202	90183219	000	5102	UN	75	7,63	572,25	572,25	68,67	12	89,56

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

2 DEZ 2023



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

2- - - PEDIDO BIONEXO Nº. 326806151. HORARIO DE ENTREGA : SEGUNDA A SEXTA
DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS. TERMO DE FOMENTO 013/2023. ORGAO :
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR). /// EMPRESA ENQUADRADA NO
REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO
45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140389400701304430018895990000088150

BENEFICIARIO:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.541

DATA DE VENCIMENTO 18/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 881,50

VALOR COBRADO 881,50

NR. AUTENTICACAO 6.895.420.E1A.D30.D54

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.

MedCenter
Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000518744
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3123 1200 8749 2900 0140 5500 1000 5187 4412 5986 0735

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

000737

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA PARA CONTRIBUINTE - 6102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235733919739 19/12/23 09:55:02

CNPJ

00.874.929/0001-40

NOME / RAZÃO SOCIAL

(5547) - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / C.P.F.

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA

19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:53:41

FATURA / DUPLICATA

001 18/01/2024 1.790,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.790,67

VALOR DO I.C.M.S.

214,88

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.790,67

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.790,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / C.P.F.

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

2 VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

545058

PESO BRUTO

11,968 Kg

PESO LÍQUIDO

11,968 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO DESCRICAO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

00052400

30042059

CEFAZOLINA SODICA 1 GR F/A -

23092067/FAB 0109/23/VAL.30.09/25 C/ 20 FR

CX

UN

CFOP

CST

QUANTIDADE

UNIDADE

22

CV

VALOR

UNITÁRIO

81,3940

% DESC

VLR DESC

0,00%

0,00

VALOR

LÍQUIDO

1.790,67

VALOR BRUTO

B.CÁLC. ICMS

1.790,67

1.790,67

BC ICMS ST

VL ICMS ST

0,00

0,00

VALOR

ICMS

214,88

0,00

VALOR

IP

0,00

0,00

VALOR APROX.

TRIBUTOS

0,00

0,00

ALÍQUOTAS

ICMS % IPI

12,00

0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

PEDIDO ID 326806151.2 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 Garça (Hospitalar)

Pedido: 545058

Volume M3: 0,022638

ROSA: 10

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 107,44

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700199611008636802395990000179067

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 BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.542
DATA DE VENCIMENTO 18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.790,67
VALOR COBRADO 1.790,67
=====

NR.AUTENTICACAO 6.13A.AA1.3C7.A79.B93
=====

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
C-M HOSPITALAR S.A. (CTL)



EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30
DISTR. MINERO IND. CAT CEP: 75709-885
CATALAO/GO
Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA

N. 002609515
SERIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5223 1212 4201 6400 0319 5500 1002 6095 1516 3328 9400

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152237041102639 20/12/2023 20:26:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105022500

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ

12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DT. EMISS. 20/12/2023

DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: GARÇA

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

UF-SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -

CNPJ/CPF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

MUNICÍPIO: GARÇA

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

UF: SP

FONE/FAX: 014997167197

OBS/ENTREGA:

001
18/01/2024
1.941,00

BASE DE CALCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.320.396/0001-10

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

COD. PROD

DESCR PROD

NCM/SH

GST

CFOP

UN

QUANT.

V.UNITARIO

VLR TOTAL

BC.ICMS

BC.ICMS ST

VLR ICMS

VLR ICMS ST

ALIQ.IPI

Q. LOTE

LOTE PROD.

D.VALID.

D.FABR.

003944

RESOURCE FIBER M

21069030

520

6108

UN

3.00000

105,00

87,50

0,00

0,00

12,00%

0,00%

3 31661210

01/09/2024 15/07/2023

203468

ISOSOURCE 1.5 S/

21069090

300

6108

FRA

45,900000

1.836,00

1.836,00

0,00

4,00%

0,00%

4 321604601

01/08/2024 04/08/2023

36 324804601

01/09/2024 05/09/2023

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

Pedido: DETX09

Rep.: 011807

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

resol 13/2012 do senado federal - Produto(s): 203468

ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 003944

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)Nosso Pedido: DETX09

A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam

a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informacoes, acesse

000739

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

TICKET



Nº 002609515
SÉRIE 1
EMPRESA 001003
000006037548

DADOS
ADICIONAIS

Identificação do emitente C-M HOSPITALAR S.A. (CTL) EIXO 3, SN Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685 CATALAO/GO Fone: 556432210505		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 002609515 SÉRIE 1 FOLHA 02/02			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE				CHAVE DE ACESSO DA NF-E 5223 1212 4201 6400 0319 5500 1002 6095 1516 3328 9400 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500		INSC ESTADUAL DO SUBST TERC		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152237041102639 20/12/2023 20:26:16-03:00	
				CNPJ 12.420.164/0003-19	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES https://www.vivo.com.br/compliance - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110 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\$ 263.34. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.		RESERVADO AO FISCO	
Bruno Joaquim 10 JAN 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR			

000740

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008502527000241706795990000194100

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 11.543
DATA DE VENCIMENTO 18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.941,00
VALOR COBRADO 1.941,00
=====

NR.AUTENTICACAO 8.B1E.160.488.F89.B0E
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 85104
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO 5223 1237 8444 7900 0233 5500 1000 0851 0414 9078 3774

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000742

DATA DE EMISSÃO

Venda de produção do estabelecimento destinada a não contrib

PROT DE AUTORIZAÇÃO 152237036064010 19/12/2023 16:59:45

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106807412

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
809012300115

CNPJ/CPF
37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
19/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

PAÍS

Brasil

FONE/FAX

(14)99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

PAÍS

Brasil

FONE/FAX

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
85104	1.957,92	0,00	1.957,92

DUPPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	18/01/2024	1.957,92						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	1.957,92		

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
1.957,92	234,95	0,00	0,00	1.957,92
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
352,44	1.957,92			

TRANSPORTE POR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

06.321.409/0013-20

ENDEREÇO

RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER

MUNICÍPIO

Campinas

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

122819217110

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

2,700

PESO LÍQUIDO

2,500

DADOS DO PRODUTO E SERVIÇOS

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL 4.0-75CM				
LT 202305512	Val 04/09/28 UN 48				
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4.0-75CM				
LT 202303599	Val 22/06/28 UN 24				
CS30MR25G	BIOGUT S 3-0 1/2 R 2.5-75CM				
LT 2022004097	Val 23/06/27 UN 24				
CS40MR20G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 2.0-75CM				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 326806151 1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça

(Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 26582

Valor do ICMS para a UF de Destino... RS = 117,49

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

26 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



000743

RECEBEMOS DE **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33**
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR DA NOTA

1.957,92

DATA DE EMISSÃO

19/12/2023

NF-e

Nº 085104

SÉRIE

1

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 85104

SÉRIE 1

FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO 5223 1237 8444 7900 0233 5500 1000 0851 0414 9078 3774

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 producao do estabelecimento destinada a nao contrib

PROT DE AUTORIZAÇÃO

152237036064010 19/12/2023 16:59:45

CPT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106807412

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

809012300115

CNPJ/CPF

37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CDIGO	DESCRICAO DO PRODUTO	NCM/ST	CEP/ST	CTOP	UNID	QTD	VLUNIT	DESC	VLBTOTAL	VIREB	ICMS	VLICMS	VLICDT	VALORUNITAS	ICMS	IT
✓	LT 202306099 Val: 25/09/28 UN: 24															
✓	PI 200 R30G POLIPRO 2-0 AG3/8 CIL3,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	3,8400		92,16	16,59	92,16	11,06	0,00	12,00	0,00	
✓	LT 202302469 Val: 24/04/28 UN: 24															
✓	NI 30CT24IE NYLON 3-0 AG3/8 COR2,4-70CM AP	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	10,5800		507,84	91,41	507,84	60,94	0,00	12,00	0,00	
✓	LT 202300858 Val: 03/02/28 UN: 48															
✓	NI 20CT30S NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,1900		105,12	18,92	105,12	12,61	0,00	12,00	0,00	
✓	LT 202303592 Val: 22/06/28 UN: 48															
✓	NI 30CT19S NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,1900		105,12	18,92	105,12	12,61	0,00	12,00	0,00	
✓	LT 202303141 Val: 01/06/28 UN: 48															
✓	NI 30CT30S NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	168,0000	2,1900		367,92	66,23	367,92	44,15	0,00	12,00	0,00	
✓	LT 202304063 Val: 11/07/28 UN: 68															
✓	NI 40CT24S NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,1900		52,56	9,46	52,56	6,31	0,00	12,00	0,00	
✓	LT 202301587 Val: 09/03/28 UN: 24															
✓	NI 50CT19S NYLON 5-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,9500		70,80	12,75	70,80	8,50	0,00	12,00	0,00	
✓	LT 202301245 Val: 17/02/28 UN: 24															

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080345417655765643230009195990000195792
BENEFICIARIO:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0002-33

BENEFICIARIO FINAL:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0002-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	11.544
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.957,92
VALOR COBRADO	1.957,92

=====

NR.AUTENTICACAO C.186.96C.54C.FA8.B1A

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

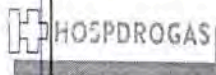
0800 729 5678

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
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0057821 FL 1 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO

5223 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0578 2111 5884 7100

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

152237035500905 19/12/2023 14:57:47

000743

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (10250)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1435325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

001

18/01/2024

2.409,88

002

19/02/2024

2.409,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.819,76

VALOR DO ICMS

562,26

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.819,76

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.819,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.022.154/0001-51

ENDEREÇO

AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105311634

QUANTIDADE

28,00

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

HOSPDROGAS

NUMERO

PESO BRUTO

266,900

PESO LÍQUIDO

266,900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
023.0001	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SF Marca: EQUIPL EX. MS: 1177200010395. Valid: 30-11-2025	2318052	30049099	500	6108	UN	210,00	3,30	693,00	693,00	83,16	0,00	12,00	0,00
023.0001	FISIOLOGICO 0,9% 100ML SF Marca: EQUIPL EX. MS: 1177200010395. Valid: 30-11-2025	2318053	30049099	500	6108	UN	630,00	3,30	2.079,00	2.079,00	249,48	0,00	12,00	0,00
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BFS Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010093. Valid: 30-09-2025	2332078	30049099	500	6108	UN	600,00	0,24	144,00	144,00	17,28	0,00	12,00	0,00
023.0015	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040146. Valid: 30-11-2025	2332388	30049099	500	6108	UN	200,00	0,38	76,00	76,00	9,12	0,00	12,00	0,00
023.0041	RINGER COM LACTATO 500ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200050044. Valid: 09-10-2025	2317245	30049099	500	6108	UN	216,00	6,76	1.460,16	1.460,16	175,22	0,00	12,00	0,00
030.1224	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP LUER SLIP Marca: VITALGOLD. MS: 10296900113. Valid: 05-11-2026	211105	90189010	100	6108	UN	370,00	0,489	180,93	180,93	7,24	0,00	4,00	0,00
030.1644	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 15 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: -07-2027	K1096	90189029	000	6108	UN	100,00	0,205	20,50	20,50	2,46	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedidos BIONEXO 326805747 e 326806151 Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar). Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuração Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 305,30 |

Tipo de Cobrança: BANCO SANTANDER HOSPDROGAS
Representante: 003580 - ERICK MATHEUS MOREIRA R. DE CARVALHO
Nr. Pedido: 148476, Nr. Embarque: 157806
Pedidos BIONEXO 326805747 e 326806151

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 DEZ. 2023

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO III

At receber, confira toda mercadoria. Em caso de divergência e/ou avarias (Embalagem/Produto) descreva no conhecimento de transporte ou verso da nota. Ligue imediatamente para (62) 4012-1129. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO NÃO AUTORIZAMOS DECLARAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA.

000746

HOSPDRUGAS

Identificação do emitente
HOSPDRUGAS COMERCIAL LTDA EPP
 AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
 ARMZ.02
 PQ IN VC JOSE ALENCAR
 APARECIDA DE GOIANIA - GO
 CEP 74993-394 - 6240121199
 WWW.HOSPDRUGAS.COM.BR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 0057821 FL 2 / 2
 SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5223 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0578 2111 5884 7100

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 OU REC DE TERCE. DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.774.906/0001-75

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152237035500905 19/12/2023 14:57:47

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
030.1647	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 22 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: -07-2027	K1096	90189029	100	6108	UN	100,00	0,205	20,50	20,50	0,82	0,00	4,00	0,00
030.1776	ATADURA ALG ORTOPEDICA 10CMX1,80M N Marca: ORTOBOM. MS: 80389310002. Valid: 1-08-2028	298	90211020	000	6108	UN	132,00	0,700530303	92,47	92,47	11,10	0,00	12,00	0,00
030.1795	TOUCA DESCART SANFONADA C/ELAST BR ANCA UN Marca: ANADONA. MS: Valid: 30-11-2025	41123	62101000	000	6108	UN	1.000,00	0,0532	53,20	53,20	6,38	0,00	12,00	0,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399939583850000000578419201013495990000240988

BENEFICIARIO:

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

NOME FANTASIA:

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

CNPJ: 08.774.906/0001-75

BENEFICIARIO FINAL:

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

CNPJ: 08.774.906/0001-75

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.545
DATA DE VENCIMENTO 18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.409,88
VALOR COBRADO 2.409,88
=====

NR.AUTENTICACAO F.568.FC1.26D.CB3.814
=====

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.

000748

RECEBEMOS DE PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 5.512,90 DESTINATÁRIO: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil - RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70 WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e

Nº. 000.011.513
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME

AV: SAO JOSE, 325
CENTRO - 17450-000
GALIA - SP Fone/Fax: 1432742032

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.011.513
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 1215 6214 0700 0103 5500 1000 0115 1316 1452 0415

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

135232257020344 - 19/12/2023 17:33:35

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

314007690110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

15.621.407/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17404-048

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	18/01/2024	Venc.	18/02/2024
Valor	R\$ 2.756,45	Valor	R\$ 2.756,45

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	5.512,90
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	1.452,04	5.512,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2436	AVENTAL THERM-K 001-1,20X0,70	62029000	0/103	5405	PC	5,0000	150,0000	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1767	BLUSA COM PROTECAO SOLAR UV	62052000	0/103	5405	PC	6,0000	35,9000	215,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2242	CAPA DE CHUVA AMARELA VINILSEG CA 333 G	62014000	0/103	5405	UN	7,0000	26,0000	182,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
428	BONE ARABE EM HELANCA AZUL C.A 15922*	65069900	0/103	5102	UN	5,0000	8,5000	42,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2393	CAMISA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH M*	61034300	0/103	5405	UN	1,0000	229,6000	229,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2439	CAMISA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH P*	61034300	0/103	5405	PC	1,0000	229,6000	229,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2396	LUVA ALTA TENSÃO TE20KV CLASSE2 TIPO II ORION	40151900	0/103	5102	PR	2,0000	696,2000	1.392,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1002	LUVA DE VAQUETA TOTAL 07 CM*	42032900	0/103	5102	PR	4,0000	14,5000	58,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2104	LUVA SUPER SAFETY NYN 1006N CA41076 G	61161000	0/103	5102	PA	4,0000	5,9000	23,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2442	OCULOS VVISION 100 INCOLOR	90049020	0/103	5405	PC	120,0000	5,0000	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
164	OCULOS DANNY FENIX INCOLOR CA 9722*	90049020	0/103	5102	PC	80,0000	5,0000	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1911	OCULOS VIRTUA CINZA S/T*	90049020	0/103	5405	PC	20,0000	6,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1428	OCULOS PANDA CINZA CA10344*	90049020	0/103	5405	UN	10,0000	7,9000	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2441	OCULOS VVISION 300 INCOLOR	90049020	0/103	5405	PC	84,0000	7,9000	663,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
345	OCULOS PANDA INCOLOR CA 10344*	90049020	0/103	5102	UN	16,0000	7,9000	126,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2395	CALCA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH M*	61034300	0/103	5405	UN	1,0000	200,4000	200,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2440	CALCA NR10 C/REFLETIVO LARANJA CEDROTECH P*	61034300	0/103	5405	PC	1,0000	200,4000	200,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almojarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Trib aprox R\$ 1452,04 Federal, R\$ 0,00 Estadual R\$ 0,00 Municipal

Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.452,04

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790030039335400000705000072404795990000275645

BENEFICIARIO:

PROFORT

NOME FANTASIA:

PROFORT

CNPJ: 15.621.407/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

PROFORT

CNPJ: 15.621.407/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	11.546
DATA DE VENCIMENTO	18/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.756,45
VALOR COBRADO	2.756,45

=====

NR.AUTENTICACAO 3.D17.D33.1FL.E93.468

=====

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.

000730

RECEBEMOS DE 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 21.016
SÉRIE 11000Medic Distribuidora Imp
Exp de Medicamentos Ltda

RODOVIA ANHANGUERA KM114, S/N

JARDIM DALL ORTO

Sumaré SP

13177-901

(46) 3224-7700

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 21.016

SÉRIE 1

Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3523 1205 9936 9800 0379 5500 1000 0210 1610 3168 3274

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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232274396064 21/12/23 17:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671349456110

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.993.698/0003-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J.

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA DA EMISSÃO

21/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRA

21/12/2023

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

014 34075062

U.F.

SP

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

HORA DA SAÍDA

17:10

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
21016/1	18/01/24	4.753,00												

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
4.753,00	855,54	0,00	0,00	0,00	4.753,00
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	4.753,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA - C	0-EMITENTE				48.740.351/0115-23
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R RICARDO DIAS ALVES 311	Campinas / SP	SP	795.074.476.118		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXAS			8,12	8,12

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR	ALÍQUOTAS
21	CONTRASTE OMNIPAQUE 300MG/ML C/70 FR 50ML Lote: 16469656 x70 Val:30/06/2025 GE	3006.30.11	700	5.102	FRS	70,00	67,90	4.753,00	4.753,00	855,54	0,00
	CONTRASTE OMNIPAQUE 300MG/ML C/70 FR 50ML Lote: 16469656 x70 Val:30/06/2025									18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

21 DEZ. 2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Parcela 1:1/1 de R\$ 4.753,00 p/ 18/01/24 :: Tipo de Cobrança:Boleto :: Valor aproximado dos tributos R\$0,00 (0.00%) Fonte: IBPT ::
Pedido:15623 :: OC:326806151 :: Inf. de entrega:: End. Entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA
WILLIAMS - Garça - SP - CEP: 17400000 | Obs:- ATENCAO: BOLETO BANCARIO EM ANEXO - - TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - - HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX.
07H ÀS 12H E DAS 14H ÀS 17H -

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399896590300000001228783401012295990000475300

BENEFICIARIO:

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORT

NOME FANTASIA:

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA

CNPJ: 05.993.698/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA

CNPJ: 05.993.698/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 11.547

DATA DE VENCIMENTO 18/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.753,00

VALOR COBRADO 4.753,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.3C7.54B.4E5.2AF.DDA

=====

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.



EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3140

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº.: 000.023.472
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1217 8641 5500 0179 5500 1000 0234 7216 6036 3577

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135232269480716 - 21/12/2023 08:14:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

21/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

21/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

08:13:26

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 19/01/2024
Valor: R\$ 250,14

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	250,14
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	250,14

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

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1936	KIT GARFO E FACA MASTER C/25 KITS - COD 6000 - PRAFESTA	39241000	0500	5.405	UN	2,00	10,50	21,00	0,00	0,00
287	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	3,00	52,38	157,14	0,00	0,00
1570	PLASTICO TERMICO PARA MESA 140 CM DEKORAMA - UZOO	39219019	0500	5.405	UN	2,00	36,00	72,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

01/12/2023

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA
DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
PEDIDO: 1356 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Email do Destinatário: financeiro.garça@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 89,03

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600006080014696000000025014

BENEFICIARIO:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI

NOME FANTASIA:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.548

DATA DE VENCIMENTO 19/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 250,14

VALOR COBRADO 250,14

NR. AUTENTICACAO D.966.EE2.415.CF5.EAD

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.

79-3234-7250		DANFE		Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		0-Entrada 1-Saida 1		CHAVE DE ACESSO DA NFe - Para Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe- WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR ou no site da SEFAZ da autorizadora	
AVENIDA DO CAFE, 1370		14.050.220		RIBEIRAO PRETO		SP		Nº 5992 Série 001	
VILA TIBERIO		FOLHA 01/01		16) 3234.0528				35-23.12-15.068.892/0001-30-55-001-000.005.992-100.006.303-3	
SHOPPING DA SAUDE								PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		Vendas		INSCRIÇÃO ESTADUAL		582882460117		135232261131459 20/12/2023 09:08:55h	
				INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		000000000		CNPJ 15.068.892/0001-30	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL		Código Cliente 004473		CNPJ / CPF 45.349.461/0009.60	
ENDEREÇO		RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO		CENTRO		CEP 17.400.000	
MUNICÍPIO		GARÇA		UF SP		FONE / FAX (00) 000.0000		INSC. ESTADUAL ISENTO	
FATURA/DUPLICATAS		NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR		NÚMERO	
		000005992		19/01/2024		935,72			
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLC. ICMS S.T.		VALOR DO ICMS SUBST.	
		0,00		0,00		0,00		0,00	
		VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS	
		35,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO	
				0-Remetente(CIF)				UF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	
108		VOLUMES						PESO LIQUIDO	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM / SH		CSOSN	
		7917		FIO ABS SINT 1 AG 3,7CM ABS 1MR37R BIOLINE		30061090		0.101	
		3453		FIO POLIGLATINA 910 4-0 1,6CM PGLA40MT 16IS3 BIOLIN		30061090		0.101	
				Bruno Joaquim dos Santos					
				502.885.338-01					
				Auxiliar de Almoxarifado					
				27 OUT. 2023					
				HOSPITALAR					
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		PEDIDO N 326806151,1, TERMO FOMENTO 013/2023 ORGÃO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) // Permite aproveitamento de crédito de ICMS no valor de R\$ 31,72; Correspondente a alíquota de 3,39%, nos termos do art.23 da LC 123/2006 // Cond.Pgto.: 30 DIAS BCO.: 756 - SICOOB S/A // I- ME/EPP optante pelo Simples Nacional * II- Não gera crédito fiscal de IP/ICMS conf lei 123/2006 // Valor aprox.dos Tributos R\$ 229,22 (25,45%) Fonte: IBPT // ICMS PAGO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO. - 3453		RESERVADO AO FISCO			
Pedido		30.691		Vendedor		1		Pedido compra	
DATA E HORA DA IMPRESSÃO		20/12/2023 AS 09:08:55h		Versão 03.02.00 NF-e 4.0		Desenvolvido por WWW.FLATAN.COM.BR			

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691441110100603480300403770019796000000093572

BENEFICIARIO:

ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIR

NOME FANTASIA:

ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIRA SIL

CNPJ: 15.068.892/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

ADRIANA DEL VECCHIO DE OLIVEIRA SIL

CNPJ: 15.068.892/0001-30

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.549

DATA DE VENCIMENTO 19/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 935,72

VALOR COBRADO 935,72

NR.AUTENTICACAO E.00B.49E.5C2.E7B.E3A

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

**REVAL ATACADO DE PAPELARIA
LTD A**

RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699

DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232

ITAPUL/SP

Fone: 01436649811

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA **1**

1-SAÍDA

N. 007392190

SÉRIE 1

FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NFE****3523 1252 4341 5600 0184 5500 1007 3921 9015 7324 6602**Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

000756

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDASPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232267810946 20/12/2023 22:49:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

377002180114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

52.434.156-0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

20/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL. 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

20/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1435325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

22:46:00

FATURA

001

19/01/2024

1.360,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
1.360,30	244,85	0,00	0,00	1.360,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.360,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA RISSO LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTI	PLACA	UF	CNPJ/CPF 52.661.634/0020-51		INSCR. ESTADUAL 202045360113	
ENDEREÇO RUA THOMAZ PETRI, 140		MUNICÍPIO BARRA BONITA		MARCA	UF SP	NUMERAÇÃO 23/0782449D	Q'TDE 8	ESPECIE VOLUME	PESO BRUTO 41,280	PESO LÍQUIDO 41,300

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
000200	ARQUIVO MORTO PAPELÃO 35 X 13,3 X 24,7 CM 240 G PCT.C/25 - SAO CARLOS	0,00	48191000	000	5102	PE	2	64,50	129,00	129,00	23,22	0,00	18,00	0,00
103725	BOBINA TERMICA 80MMX40M, BRANCA 44G CX.C/10 026028 - REGISPEL	0,00	48119010	000	5102	CX	1	43,50	43,50	43,50	7,83	0,00	18,00	0,00
019334	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZUL PCT.C/05 00052-11 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	20,40	20,40	20,40	3,67	0,00	18,00	0,00
001127	CADERNO BROCHURAO CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZUL PCT.C/05 00060-11 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	34,50	34,50	34,50	6,21	0,00	18,00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	37,00	37,00	37,00	6,66	0,00	18,00	0,00
053564	CANETA PARA TECIDO PRETA CT13 BLC/01 501802001 - GRAMP LINE	0,00	96082000	200	5102	BL	2	4,35	8,70	8,70	1,57	0,00	18,00	0,00
059848	ELASTICO LATEX FINO CLARO N.18 100GRS PACOTE 0415 - FULGOR	0,00	40169990	000	5102	PE	100	4,10	410,00	410,00	73,80	0,00	18,00	0,00
002131	ETIQUETA MATRICIAL 89232C PIMATAB 89 X 23 MM CX.C/120 00 874946 - PIMACO	0,00	48219000	500	5102	CX	1	169,00	169,00	169,00	30,42	0,00	18,00	0,00
021207	EXTRATOR DE GRAMPOS ESPATULA ZINCADO CX.C/12 CA-11 - CAVIA	0,00	83059000	000	5102	CX	1	10,80	10,80	10,80	1,94	0,00	18,00	0,00
067659	FITA PARA EMPACOTAMENTO TACK TAPE PP 48X45M TRANSPAREN PCT.C/05 3601080040 - AMAZON TAPE	0,00	39191010	400	5102	PE	1	14,90	14,90	14,90	2,68	0,00	18,00	0,00
086234	LACRE PARA MALOTE AZUL ESCADA PP 16CM. PCT.C/100 141 60047 - TYKHEPLAS	0,00	39235000	000	5102	PE	4	13,90	55,60	55,60	10,01	0,00	18,00	0,00
048503	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY ADESIVO 130G PREMIUM PCT.C/20 302010060 - MASTERPRINT	0,00	48114110	200	5102	PE	1	10,90	10,90	10,90	1,96	0,00	18,00	0,00
004352	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 109 0-OF - DAC	0,00	42021210	000	5102	PE	3	59,90	179,70	179,70	32,35	0,00	18,00	0,00
039152	PASTA L A4 CRISTAL DELLOPLAST PCT.C/10 0270.HL0100 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	PE	2	6,50	13,00	13,00	2,34	0,00	18,00	0,00
052193	PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12 DIVISOES CRISTAL LINE UNIDADE 6079.H.0012 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	UN	3	14,90	44,70	44,70	8,05	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135232267810946

CLIENTE: [41826] - AHBB PEDIDO DE COMPRA 39365 - 1344 - TERMO DE FOMENTO 001/2018 ORGAO: PREFEITURA

MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264 DO RICMS/2000 Conf Regime Especial Eletrônico

2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo

[0,00] (1R) (3FX4M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 348,05 (25,59%) Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

000757



Identificação do emitente

REVAL ATACADO DE PAPELARIA
LTDARUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPU/SP
Fone: 01436649811

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 007392190

SÉRIE 1

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3523 1252 4341 5600 0184 5500 1007 3921 9015 7324 6602

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232267810946 20/12/2023 22:49:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
377002180114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

52.434.156/0001-84

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
038945	FILHA ALCALINA MEDIA-C BLC/02 82156 - ELGIN	0,00	85061011	700	5102	BL	3	12,70	38,10	38,10	6,85	0,00	18,00	0,00
057437	FILHA BATERIA 9V ALCALINA BLC/01 ELE82158 - ELGIN	0,00	85061031	700	5102	BL	5	8,75	43,75	43,75	7,88	0,00	18,00	0,00
043409	FILHA BATERIA BATERIA A23 12V. CT.C/05 ELE82195 - ELGIN	0,00	85061032	700	5102	CT	1	12,75	12,75	12,75	2,29	0,00	18,00	0,00
004675	PINCEL QUADRO BRANCO WBM-7 RECARREGAVEL AZUL CX. C/12 1450001AZ - PILOT	0,00	96082000	500	5102	CX	1	84,00	84,00	84,00	15,12	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

27 DEZ. 2023

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708154290178196000000136030

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	11.550
NOSSO NUMERO	30778180008154290
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.360,30
VALOR COBRADO	1.360,30

=====

NR.AUTENTICACAO E.22F.28A.4BC.CB7.48D

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
G-M-HOSPITALAR S.A (CTL)

EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30
DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210505



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

N. 002609518
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5223 1212 4201 6400 0319 5500 1002 6095 1811 4759 2749

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152237041125801 20/12/2023 20:31:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
05022500

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBET-TO
CNPJ 12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

DT. EMISS. 20/12/2023

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

CEP: 17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

NOME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -

CNPJ/CPF:

CEP: 17400-000

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 17400-000

OBSE/ENTREGA:

001
19/01/2024
1.824,28

BASE DE CALCULO DO ICMS
1.656,95

VALOR DO ICMS
133,19

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.824,28

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.824,28

RAZÃO SOCIAL
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

FRETE POR CONTA
O-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
18.320.396/0001-10

ENDEREÇO
RUA OSASCO, 949 GALPAO D

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
5

ESPECIE
DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
25,9600

PESO LÍQUIDO
7,5250

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.	D.FABR.
003944	RESOURCE FIBER M AIS CX 10 ENV 5 GR - NESTLE (NU TRICAO)	21069030	520	6108	UN	2,0000	35,000000	70,00	58,33	0,00	7,00	0,00	12,00%	2	31661210	01/09/2024	15/07/2023
004374	NOVASOURCE GC BA UNILHA TETRA SIS T ABERTO 1L - NE	21069090	300	6108	FRA	24,0000	34,190000	820,56	820,56	0,00	32,82	0,00	4,00%	24	3260046081	24/10/2024	17/09/2023
133488	STLE (NUTRICAO) NOVASOURCE PROLI NE BAUNILHA FR 2	21069090	520	6108	UN	30,0000	13,000000	390,00	324,99	0,00	39,00	0,00	12,00%	30	3285046001	01/10/2024	12/10/2023
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282																VALOR DO ISSQN	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS																BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
VALOR TOTAL DO ISSQN																VALOR DO ISSQN	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
resol 13/2012 do senado federal - Produto(s): 004374
ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 133488; 143675; 136410;
003944

Pedido: DETX29

Rep.: 011807

RESERVADO AO FISCO

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Nosso Pedido: DET X29
A Vivoe possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

DATA DE RECEBIMENTO

EMPRESA 001003

SÉRIE 1

Nº 002609518

Nº 00006037596

TICKET

Identificação do emitente

C-M HOSPITALAR S.A (CTL)

EIXO 3, SN

Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30

DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685

CATALAO/GO

Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 002609518

SÉRIE 1

FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

5223 1212 4201 6400 0319 5500 1002 6095 1811 4759 2749

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152237041125801 20/12/2023 20:31:52-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105022500

INSC ESTADUAL DO SUBST TQR

CNPJ

12.420.164/0003-19

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.	D. FABR.
136410	00 ML - NESTLE (NUTRICAÇÃO) PEPTAMEN POLATA 400G - NESTLE (NUTRICAÇÃO)	21069090	020	6108	LT	2,0000	122,580000	245,16	204,29	0,00	24,51	0,00	12,00%	0,00%	2	3107046012	01/04/2024	17/04/2023
143675	NUTREN 1.5 PROTE IN BAUNILHA 200M L - NESTLE (NUTRICAÇÃO)	21069090	020	6108	UN	24,0000	12,440000	298,56	248,79	0,00	29,86	0,00	12,00%	0,00%	24	3258046001	01/09/2024	15/09/2023

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

a todos a zuairem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.vivo.com.br/compliance - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110/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\$ 175,10. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Bruno Joaquim

10 JAN 2024

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

000760

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008502534000241702896000000182428

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 11.551

DATA DE VENCIMENTO 19/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.824,28

VALOR COBRADO 1.824,28

NR.AUTENTICACAO 3.6BB.DD8.DD5.359.F7E

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
12/2023Número RPS:
8389Número Nota Fiscal:
8386Data Emissão
21/12/2023

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 do 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: mandriollo@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtde Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1	UN MANUTENCAO CORRETIVA EM CAMARA FRIA SENDO: 1 * 590,00 = 590,00 CARGA DE VAS E REGULAGEM DO RELE FAIXA DE FASE.;CAMARA FRIA - SMD;;REF. TERMO DE FOMENTO 01/3/2023;ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA;;DEPOSITO BANCARIO - BANCO DO BRASIL - AG: 003/-X - C/C: 3208-5;;Codigo Atividade: 1401	590,00	590,00
---	---	--------	--------

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	590,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	590,00
ISS SEM RETENÇÃO	4,26
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
590,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00		590,00

Esta é a chave de validação: IEVD-ULVC

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

16/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:21
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 16/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.037.000.003.208

VALOR TOTAL 590,00

***** 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 C.0FD.D4F.C99.D67.7B3



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
01/2024



Número RPS:
8421

Número Nota Fiscal:
8418

Data Emissão
08/01/2024

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: mandriollo@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO 1 * 700,00 = 700,00 TERMO DE MOMENTO 01/2023;ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA;CNPJ: 45349461000960; 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						Desc. Condicionado		0,00							
700,00		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Liquido	700,00

Esta é a chave de validação: VQRF-OCNR

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

16/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:01:21
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 16/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.037.000.003.208

VALOR TOTAL 700,00

***** 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 5.B1C,B63,A01.6B2.D54



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
258Código de Verificação de Autenticidade
3QLG3QW0KData e Hora de Emissão da NFS-e
20/12/2023 às 18:11:50Chave de Acesso
2001292K19GFG40HUTJUPWCPF312AS93Para 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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 20/12/2023
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 61.088.167/0001-40	RG/Inscrição Estadual 001107889	Inscrição Municipal 000042460	Cadastro R G MOREIRA - EPP
Logradouro PRAÇA RUY BARBOSA, 53	Complemento	Bairro FERRAROPOLIS	
CEP 17400-079	Cidade Garça-SP	Telefone	E-mail naturessencia@naturessencia.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	UN	2 TUBOS PAPAIA 250GRS	100,50	R\$ 201,00
3,00	UN	3 PACOTES CARVAO ATIVADO 10GRS	26,00	R\$ 78,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07	Aliquota 3,2032%	Atividade Município 0000040000007	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.					
Valor Total dos Serviços R\$ 279,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 279,00	Total do ISS R\$ 8,94	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 279,00					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$37,53 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,73%) R\$7,62 - Fonte: IBPT					

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
(HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA

CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40

VALOR: R\$

279,00

DEBITO EM: 16/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011601

AUTENTICACAO SISBB: 0.836.11E.8E0.6A7.650

000768

RECEBEMOS DE Advagen Biotech Ltda. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NFe
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 4.759 SÉRIE: 1

 Advagen Biotech Ltda. R Gabriel Leite de Carvalho, 508 - Nossa Senhora Aparecida, ITU, SP - CEP: 13311-360 - Fone (11) 4013-1476	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 4.759 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3523 1222 5653 0700 0172 5500 1000 0047 5913 5959 4932 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135232261778515 - 20/12/2023 10:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL 387.225.280.111	CNPJ 22.565.307/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 20/12/2023
ENDEREÇO 10ª R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 20/12/2023
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3532-5198	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:07

LOCAL DE ENTREGA CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	ENDEREÇO 10ª R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - CEP: 17400-000, VILA WILLIAMS, GARÇA/SP
--	--

FATURAMENTO / Num.: 4759 / V. Orig.: 325,00 / V. Liq.: 325,00
--

Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR
1-1	17/01/2024	325,00								

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 325,00	VALOR DO ICMS 58,50
BASE DE CÁLC. DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 325,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL AGF JOAQUIM GALVAO	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO
UF SP	CPF/CNPJ
ENDEREÇO AV Av: Eugen Wissmann 31 Sao Luiz	MUNICÍPIO ITU
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE PACOTE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 1,280	PESO LÍQUIDO 1,280

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CAGS-020-2	SARS-COV-2 AG LF -20T Lote:23485.10 Quant: 5 Validade: 01.12.24	38221990	000	5101	KIT	5,0000	65,0000	325,00	325,00	58,50	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

27 DEZ. 2023

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 BIONEXO PEDIDO PEDIDO 326806151.1.; Pedido: 4627; No. Ped. Cliente: 29/12/2023	RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080028367797970835880009595980000032500

BENEFICIARIO:

ADVAGEN BIOTECH LTDA

NOME FANTASIA:

ADVAGEN BIOTECH LTDA

CNPJ: 22.565.307/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

ADVAGEN BIOTECH LTDA

CNPJ: 22.565.307/0001-72

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.602

DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 325,00

VALOR COBRADO 325,00

NR.AUTENTICACAO 5.9D1.7A6.720.6FB.DA7

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.



EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº.: 000.023.455
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 1217 8641 5500 0179 5500 1000 0234 5517 8017 5025
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135232251526573 - 19/12/2023 08:40:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
19/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO
WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA
19/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX
(14) 3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
08:39:33

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 17/01/2024
Valor: R\$ 600,40

000779

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	600,40
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	600,40

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QCSOSN	CFOP	UN	QUANTIL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6808	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/2500 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	CX	6,00	85,00	510,00	0,00	0,00		0,00	
6818	COPO PLASTICO 50 ML ABNT - BRANCO- C/ 100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	20,00	1,90	38,00	0,00	0,00		0,00	
41	VASSOURA LIMPA TETO C/ CABO - GUIRADO	96039000	0102	5.102	UN	2,00	18,40	36,80	0,00	0,00		0,00	
3308	VASSOURA C/CABO- VIP - COD 953 - S. MARIA	96039000	0102	5.102	UN	3,00	5,20	15,60	0,00	0,00		0,00	

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

21.12.2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

PEDIDO : 39373 dados adicionais: Termo de Fomento 001/2018 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 222,26

RESERVADO AO FISCO

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

RAZÃO SOCIAL EMITENTE

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA

CNPJ EMITENTE

17.864.155/0001-79

RAZÃO SOCIAL DESTINATÁRIO

AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ DESTINATÁRIO

45.349.461/0009-60

NFE

CHAVE DE ACESSO

85231217864155000179550010000234551780175025

NÚMERO

000023455

SÉRIE

001

DATA DE EMISSÃO

19/12/2023

AMBIENTE

1 - Produção

ÓRGÃO

35 - SAO PAULO

CÓDIGO DO EVENTO

110110

ID DO EVENTO

1101103523121786415500017955001000023455178017502501

SEQUÊNCIA DO EVENTO

01

DATA/HORA CARTA DE CORREÇÃO

08/02/2024 08:36:25

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CARTA DE CORREÇÃO

135240286283099

DESCRIÇÃO DA CORREÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

* REPRESENTAÇÃO GRÁFICA - SEM VALOR FISCAL

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600005750013195980000060040

BENEFICIARIO:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI

NOME FANTASIA:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.603
DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 600,40
VALOR COBRADO 600,40
=====

NR.AUTENTICACAO 4.2A3.A14.141.1E9.3B7
=====

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 001340720

SÉRIE 1

EMPRESA 001001

000006033745

TICKET



RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (RPO) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

DATA DE RECEBIMENTO

DADOS
ADICIONAIS

mafra

MAFRA S.A. - C.M. HOSPITALAR S.A. (RPO)

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (RPO)

AV. LUIZ MAGGIONI, 2727

DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055

RIBEIRAO PRETO/SP

Fone: 551621019400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 001340720

SÉRIE 1

FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3523 1212 4201 6400 0157 5500 1001 3407 2017 0042 8737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232258660108 19/12/2023 22:12:29-03:00

CNPJ

12.420.164/0001-57

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<https://www.viveo.com.br/compliance>

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

26 DEZ 2023

HOSPITALAR

0000774



Chave de Acesso		Número NF-e	Versão
35-2312-12.420.164/0001-57-55-001-001.340.720-170.042.873-7		1340720	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1340720	19/12/2023 22:12:00-03:00		710,74

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
12.420.164/0001-57	C M HOSPITALAR S.A. (RPO)	582557602113	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	12.1.2210 3.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	1 - Saída		CO1CyeEumyP9py3he570Wi9nlU=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135232258660108	19/12/2023 às 22:12:29-03:00	19/12/2023 às 22:12:31

Gf-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	591230420121099	20/12/2023 às 01:14:46-03:00	20/12/2023 às 01:14:46
Ciência da Operação pelo Destinatário (Órgão Autor: AN)	591230420957534	20/12/2023 às 01:36:19-03:00	20/12/2023 às 01:36:19
Carta de Correção Eletrônica (Órgão Autor: SP)	135240303113327	10/02/2024 às 09:58:12-03:00	10/02/2024 às 09:58:13

Ciência da Operação

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
91 - AMBIENTE NACIONAL	1 - Produção	1.00
Chave de Acesso	Id do Evento	
35231212420164000157550010013407201700428737	ID2102103523121242016400015755001001340720170042873701	
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento	
45.349.461/0009-60	20/12/2023 às 01:36:18-03:00	
Tipo de Evento	Sequencial do Evento	
210210 - Ciência da Operação	1	

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Ciencia da Operacao	1.00
Justificativa	

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	591230420957534	20/12/2023 às 01:36:19-03:00

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00
Chave de Acesso	Id do Evento	

000776

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000008487956000241705195980000071074

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 11.604
DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 710,74
VALOR COBRADO 710,74
=====

NR.AUTENTICACAO B.492.611.190.063.AFB
=====

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.



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 - giferlandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000013702 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3523 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0137 0216 1384 0517

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

135232253227274 19/12/2023 11:05:08

000773

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/01/2024	5.038,00									

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	562,24	5.038,00
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	5.038,00

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 ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	220,00	22,90	5.038,00	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

03 JAN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

TERMO DE FORMENTO 001/2018

ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor aproximado tributos R\$ 562,24 (11,16%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**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 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.013.702	MÊS / ANO DA EMISSÃO 12/23	
CHAVE DE ACESSO 3523 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0137 0216 1384 0517				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 19/02/2024 11:56:41	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135240359062672	DATA / HORA DO REGISTRO 19/02/2024 11:56:44

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES			CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799	BAIRRO / DISTRITO PARQUE SAO JORGE		CEP 17520-240
MUNICÍPIO MARILIA	FONE / FAX (14)3301-4351	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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 correto: termo de Fomento013/2023 orgao: Prefeitura Municipal de Garca(Hospitalar)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090355234700100007639172395970000503800

BENEFICIARIO:

CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.

NOME FANTASIA:

CENTERCRED SECURITIZADORA S.A.

CNPJ: 45.875.186/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.605
NOSSE NUMERO 35523470000007639
CONVENIO 03552347
DATA DE VENCIMENTO 16/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.038,00
VALOR COBRADO 5.038,00
=====

NR.AUTENTICACAO 0.5AC.EBF.55D.E98.29C
=====

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 não 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 LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA Nº 0086573645-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00

Data de Emissão
27/12/2023

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICIPIO GARCA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	962,7900	962,79

Valor Total da Nota de Cobrança
962,79

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.01.2024 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

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 0086573645-ND
---------------------	---	--------------------------------------

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080175028293980466910009495980000096279

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 11.701

DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 962,79

VALOR COBRADO 962,79

NR.AUTENTICACAO 7.46F.A7A.C9F.B58.C8D

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.



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 - gfernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000013700 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3523 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0137 0014 6342 4446

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

135232253268196 19/12/2023 11:08:52

000784

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/01/2024	1.042,14									

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	102,05	1.042,14
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	1.042,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	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 CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
000143	✓ - APONTADOR S/ DEPOSITO	82141000	0500	5405	UNS	10,00	0,30	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2564	✓ - CANETA MARCA TEXTO AMARELA MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	12,00	1,10	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
071269	✓ - CANETA P/ ECG PILOT V5 HI-TECPOINT	96081000	0500	5405	UNS	1,00	32,90	32,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
048572	✓ - CLIPS 2/0 WIRE FLEX	83059000	0500	5405	UNS	725,00	0,01	10,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189	✓ - CLIPS 8/0 GRANDE	83059000	0102	5102	UNS	200,00	0,10	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061921	✓ - RIBBON 110X74 CERA PRETO	96121000	0500	5405	UNS	10,00	9,90	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	✓ - GRAMPO 26/6 MASTERPRINT CX 24 BARRAS	84729040	0102	5102	UN	144,00	0,14	20,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042937	✓ - LAPIS PRETO HB UN	96091000	0102	5102	UNS	15,00	0,30	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302176	✓ - PAPEL FOTOGRAFICO GLOSSY 180G A3	48025810	0500	5405	UNS	50,00	0,55	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
BT-020	✓ - BATERIA CR 2032 MAXPRINT	85065010	0102	5102	UN	5,00	1,30	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIL-025	✓ - PILHA AAA ALCALINA MAXPRINT	85061020	0102	5102	UN	30,00	1,15	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIL-025	✓ - PILHA AA ALCALINA MAXPRINT	85061020	0102	5102	UN	20,00	1,15	23,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302047	✓ - PRANCHETA ACRILICA	39269090	0500	5405	UNS	5,00	12,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-198	✓ - PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	30,00	22,90	687,00	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

04 JAN 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

RESERVADO AO FISCO

N PEDIDO 1343

TERMO FORMENTO 001/2018

ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA / HOSPITALAR Valor aproximado tributos R\$ 102,05 (9,79%) Fonte: IBPT

ATA / HORA DA IMPRESSÃO: 19/12/2023 13:10:49 - 1

www.rzanatto.com.br

000785

**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 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.013.700	MÊS / ANO DA EMISSÃO 12/23	
CHAVE DE ACESSO 3523 1221 9410 0800 0122 5500 1000 0137 0014 6342 4446				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 19/01/2024 10:38:16	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135240136878606	DATA / HORA DO REGISTRO 19/01/2024 10:38:19

EMITENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES		CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22	
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799		BAIRRO / DISTRITO PARQUE SAO JORGE	CEP 17520-240
MUNICÍPIO MARILIA	FONE / FAX (14)3301-4351	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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 correto: fomento 013/2023 orgao prefeitura de garca (hospialar)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000293022002230751022895980000104214

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 HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.702
DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.042,14
VALOR COBRADO 1.042,14
=====

NR.AUTENTICACAO 9.992.F6D.670.E2C.6D2
=====

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 LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA Nº 0086573579-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00

Data de Emissão
27/12/2023

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICIPIO GARCA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	60,000	1,2357	74,14
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	90,000	1,2357	111,21
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	120,000	1,2357	148,28
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	600,000	1,2356	741,36
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	480,000	1,2356	593,09
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	300,000	1,2356	370,68
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	60,000	1,2357	74,14

Valor Total da Nota de Cobrança
2.112,90

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.01.2024 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

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 0086573579-ND
---------------------	---	--------------------------------------

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080175010293980466910009395980000211290

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 11.703
DATA DE VENCIMENTO 17/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.112,90
VALOR COBRADO 2.112,90
=====

NR.AUTENTICACAO B.807.A42.B11.E28.CD0
=====

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.

000769

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SPNota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 341342887 série C
Data de Emissão 01/01/2024
Data de Apresentação 02/01/2024
Página 01 de 02Roteiro de Leitura Lote PN
GARATL60-0000000005 MC 714265198Reservado ao Fisco
01C0.8FAE.1BD3.751D.8178.4FF2.52BF.70F1

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SPClassificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato Nº. 320001383004
Vigência CCER 06.12.2023 - 06.12.2024 (renovação automática)ATENDIMENTO CPFL PN SEU CÓDIGO CONTA MÊS VENCIMENTO TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 714265198 6981399 DEZ/2023 18/01/2024 25.106,53
www.cpflempresas.com.br

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant.	Quant.	Unid.	Tarifa com	Valor Total	Base Cálculo	Aliq.	ICMS	Base Cálculo	PIS	COFINS
115	Nº 907353889689	Ref.	Registrada	Faturada	Med.	Tributos R\$	Operação R\$	ICMS R\$	ICMS%		PIS/COFINS	0,92%	4,20%
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	DEZ/23	3.809,179	3.809,179	kWh	1.63704639	6.235,81	6.235,81	18,00	1.122,45	5.113,36	47,04	214,76
0605	Energia Atv Fornec Fponta TUSD	DEZ/23	27.063,772	27.063,772	kWh	0.14201532	3.843,47	3.843,47	18,00	691,82	3.151,65	29,00	132,37
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	DEZ/23	3.809,179	3.809,179	kWh	0.02223648	2.370,21	2.370,21	18,00	426,64	1.943,57	17,88	81,63
0601	Energia Atv Fornec Fponta - TE	DEZ/23	27.063,772	27.063,772	kWh	0.38886630	10.524,73	10.524,73	18,00	1.894,45	8.630,28	79,40	362,47
0601	Consumo Relativo Exc Fora Ponta	DEZ/23	374,477	374,477	KVr	0.40982523	153,47	153,47	18,00	27,62	125,85	1,16	5,29
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/23	101,221	101,221	KW	21.4348419	2.167,49	2.167,49	18,00	390,15	1.777,34	16,35	74,65
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/23		3,779	KW	17.55927181	66,36				66,36	0,61	2,79
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	DEZ/23		683,093	kWh	0.11644098	79,54				79,54	0,73	3,34
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	DEZ/23		683,093	kWh	0.38886298	265,65	265,65	18,00	47,82	217,83	2,00	9,15
Subtotal							25.016,35						
Total Distribuidora							25.016,35						
0807	Contrib. Custo IP-CIP Municipal	DEZ/23					90,18						
Total Devoluções/Ajustes							90,18						
Total a Pagar							25.106,53						
Informação CDE Escassez Hídrica													
CDE Escassez Hídrica - TUSD							143,65						
CDE Escassez Hídrica - TE							143,25						

Total Consolidado 25.106,53 25.029,53 4.505,31 20.511,04 188,71 861,47

Autenticação Mecânica no Verso



BANCO DO BRASIL

001-9 | 00191.74143 91267.930641 00008.837171 5 95990002510653

Local de Pagamento				Vencimento			
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				18/01/2024			
Beneficiário				Agência/Código do Beneficiário			
Cia Paulista de Força e Luz				33.050.196/0001-88 3064/00008837-4			
Data do Documento		Nº do Documento		Especie Doc.		Data do processamento	
01/01/2024		1010789949		DM		01/01/2024	
Tipo do Banco		Carteira		Especie		Valor	
		17		RS			
Instruções				- J) Desconto Abatimento			
ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA; MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.				- J) Outras Deduções			
				- J) Mora Multa			
				- J) Outros Acréscimos			
				- J) Valor Cobrado			
				Pague aqui - PIX			

Associado 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

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5
HOSPITALAR

000730

Instalação 0006981399

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARÇA / SP

Página 02 de 02

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias		Micro/Minigeração	
Única Ponta	105	Único Ponta		Verde : De 01 a 31/12 - 31 Dias		Participação:	100,0000%
Fora Ponta		Fora Ponta		Total : 31 Dias		kWh Injetado Ponta	0
Geração		Reservado				kWh Injetado FPonta	700

DATAS DE LEITURA		TARIFA ANEEL			
Leitura Anterior	30/11/2023	kWh Ponta TE	R\$ 0,48411000	kW Único	R\$ 16,66000000
Leitura Atual	31/12/2023	kWh Fponta TE	R\$ 0,30256000	Real.kWh FPonta	R\$ 0,31884000
Qtd de dias	31	kWh Ponta TUSD	R\$ 1,27365000		
Próxima Leitura Prevista	31/01/2024	kWh FPonta TUSD	R\$ 0,11049000		
		kW Único	R\$ 16,66000000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO		DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO	
Energia Ativa	40123235	Mês de Referência DEZ/2023	
Energia Reativa	40123235		
Taxa de perda (%)	2,5		

DADOS DE LEITURA			
U.M.	Atual	Anter	Ft.Multipl
kWh Ponta	047379	045057	1,60000
kWh F.Ponta	333415	316913	1,60000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000612	000612	0,16000
kW F.Ponta	000617	000618	0,16000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	1,60000
Ufer F.Ponta	008599	008371	1,60000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta	000000	000000	1,60000
kWh Inj. Fponta	025602	025165	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: 10/2023				
Valor EUSD/VRC: R\$	4.242,36			

Consumo Ponta - [kWh]			Consumo Fora de Ponta - [kWh]		
	kWh	Dias		kWh	Dias
2023 DEZ	3809,00	31	2023 DEZ	27053,00	31
NOV	3580,00	30	NOV	24614,00	30
OUT	3570,00	31	OUT	23632,00	31
SET	3426,00	30	SET	22481,00	30
AGO	2861,00	31	AGO	18701,00	31
JUL	2292,00	31	JUL	16725,00	31
JUN	2322,00	30	JUN	17001,00	30
MAI	2511,00	31	MAI	17986,00	31
ABR	2131,00	30	ABR	18367,00	30
MAR	3309,00	31	MAR	22375,00	31
FEV	2372,00	28	FEV	17307,00	28
JAN	2643,00	31	JAN	18702,00	31
2022 DEZ	2345,00	31	2022 DEZ	16268,00	31

Demanda - [kW]		
	kW	Dias
2023 DEZ	101,00	31
NOV	101,00	30
OUT	88,00	31
SET	108,00	30
AGO	92,00	31
JUL	76,00	31
JUN	75,00	30
MAI	81,00	31
ABR	80,00	30
MAR	84,00	31
FEV	83,00	28
JAN	90,00	31
2022 DEZ	75,00	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.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,000000000 kWh
Fora Ponta 0,000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,000000000 kWh
Participação na geração 100,0000%

Matheus Silva Mufalo
RG 137.468.476-5

AVISOS IMPORTANTES

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00191741439126793064100008837171595990002510653

BENEFICIARIO:

COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E

NOME FANTASIA:

COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 11.704

NOSSO NUMERO 17414912679

CONVENIO 00174149

DATA DE VENCIMENTO 18/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 25.106,53

VALOR COBRADO 25.106,53

NR. AUTENTICACAO 5.D8E.9D3.27C.85D.8B4

=====

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 8740, emitido em 01/12/2023

20240214v14454963000170

Número da Nota

00008740

Data e Hora de Emissão

01/12/2023 14:42:22

Código de Verificação

NXIA-LULK**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: dp@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARÇA

RETENÇÃO DE IR 1,5%: R\$ 99,91

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 309,74

Referente ao período: dezembro de 2023

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/01/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.660,84

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	99,91	66,61	199,83	43,30

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	6.660,84	2,90%	193,16	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 8740, emitido em 01/12/2023, (3) NFS-e quitada em 09/01/2024.

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 15/02/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

Hora: 16:47:13

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	34191.09008 20495.337303 73744.260008 8 95990000625119
Nº documento:	—
Nosso Número:	—
Nº Agendamento:	4.271.498
Instituição Emissora:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
Nome Fantasia Beneficiário:	SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CPF/CNPJ Beneficiário:	14.454.963/0001-70
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0009-60
Data Agendamento:	17/01/2024-14:41:17
Data Pagamento:	17/01/2024
Data Vencimento:	18/01/2024
Valor Documento:	6.251,19
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	6.251,19
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Nao
Autenticação:	e251759e-cdcb-4c3d-921c-640e2e8ef3f2

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO SISQUAL

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 janeiro de 2024 houve transferência de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema do Relógio de Ponto Sisqual Workforce Managment Ltda, conforme demonstrativo:**

17/01/2024	HOSPITAL	R\$ 3.117,05
17/01/2024	UTI	R\$ 723,60

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

Atenciosamente,

Garça, 14 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16
07:30:23 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

RATEIO SISQUAL COMPETÊNCIA 12/2023 PAGAMENTO 01/2024

CENTRO DE CUSTO QTDDE PESSOAS VALOR		
GARÇA HSL	168	3.117,05
GARÇA MÉDIA	152	2.820,19
GARÇA UTI	39	723,60
TOTAL	359	6.660,84

Garça, 14 de fevereiro de 2024.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.43
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: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$

3.117,05

DEBITO EM: 17/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011705

AUTENTICACAO SISBB: 7.F13.06D.20F.711.DE8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.43
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: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$

723,60

DEBITO EM: 17/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011706

AUTENTICACAO SISBB: 4.082.79D.D0D.B71.736

000795



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas FederaisCNPJ
45.349.461/0001-02Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILPeríodo de Apuração
Dezembro/2023Data de Vencimento
19/01/2024Número do Documento
07.16.24018.0860279-3

Pagar este documento até

19/01/2024

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000199106378

Valor Total do Documento

509.180,20

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	279.084,41			279.084,41
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024				
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	213.006,41			213.006,41
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	197,50			197,50
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	13.706,00			13.706,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024				
	CNPJ Prestador:40.110.628/0001-64				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:12/2023 Vencimento:19/01/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
Totais		509.180,20			509.180,20

SENDa (Versão:5.1.8)

Página: 1 / 1

18/01/2024 17:25:38

85800005091 4 80200385240 4 19071624018 3 08602793380 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800005091 4 80200385240 4 19071624018 3 08602793380 3

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24018.0860279-3
Pagar até: 19/01/2024
Valor: 509.180,20

Pague com o PIX



000795



Consultas - Emissão de comprovantes

G3321915297681241
19/01/2024 15:32:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.38
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800005091-4 80200385240-4
19071624018-3 08602793380-3
Data do pagamento 19/01/2024
Numero do Documento 07.16.24018.0860279-3
Valor Total 509.180,20

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011901
AUTENTICACAO SISBB: 4.112.397.C3A.AB1.F03

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

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 janeiro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2024 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

19/01/2024	INSS	HOSPITALAR	R\$ 40.754,75
19/01/2024	INSS	UTI	R\$ 7.606,17
19/01/2024	IRRF	UTI	R\$ 8.460,37
19/01/2024	IRRF	HOSPITALAR	R\$ 21.621,48

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

Atenciosamente,

Garça, 14 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16
07:31:18 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	101.229,50	221.503,12
NOTA FISCAL TABOÃO MISTA	13.706,00	
BILAC	4.854,04	2.514,61
GABRIEL	1.288,90	700,96
PIACATU	0	100,83
GARÇA HSL	40.754,75	21.621,48
GARÇA MEDIA	43.075,01	28.504,40
GARÇA UTI	7.606,17	8.460,37
ITAPOLIS	7.961,20	2.112,98
NOTA FISCAL ITÁPOLIS	3.185,88	
TOTAL INSS NOTAS FISCAIS	R\$ 16.891,88	
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 206.769,57	R\$ 285.518,75
TOTAL GERAL	R\$	509.180,20

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:11
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	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	40.754,75

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	5.AF4.88F.402.8AF.471
------------------	-----------------------

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:11
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	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	7.606,17

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	D.CB2.ABB.2DD.21D.EB0
------------------	-----------------------

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:11
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	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	8.460,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	7.7FB.D1D.4BD.B30.8DC
------------------	-----------------------

19/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:00:11
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/01/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	21.621,48

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	5.0F6.C85.D7C.6E3.4EA
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS 2777738	Número da nota 2949132
Data da emissão da nota 13/12/2023 21:21:29	
Data do fato gerador 13/12/2023 16:34:15	
Código de verificação ONTR-JYIKE	

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
 Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC** Inscrição Estadual:
 Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nº Sra. da Salete** CEP: **88813325**
 Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
 E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
 Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
 Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
 Município: **LINS** País: UF: **SP**
 E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 12/2023.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33

VENCIMENTOS: (10/01/2024 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 1.066,50			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.066,50	

Código do serviço:

0103 / Processamento de dados e congêneres.

Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 1.066,50	Aliquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 21,33
--	---	----------------------------	--------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS 2777739	Número da nota 2949133
Data da emissão da nota 13/12/2023 21:21:29	
Data do fato gerador 13/12/2023 16:34:15	
Código de verificação VNQD-GHB5J	

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **00910509001305** Inscrição Municipal: **48.563** Telefone: **((**0x) x11)-5047**
 Nome/Razão Social: **THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDC** Inscrição Estadual:
 Endereço: **Av. Centenário** Número: **7405** Bairro: **Nº Sra. da Salete** CEP: **88813325**
 Município: **CRICIÚMA** UF: **SC**
 E-mail: **faturamento@dominiosistemas.com.br** Site: **www.dominiosistemas.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal:
 Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** Inscrição Estadual:
 Endereço: **Avenida José Ariano Rodrigues,** Número: **303** Bairro: **Jardim Ariano** CEP: **16400-400**
 Município: **LINS** País: UF: **SP**
 E-mail: **financeiro@ahbb.org.br** Telefone: **(1**43) 5325-198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 12/2023.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

VENCIMENTOS: (10/01/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 16,96	COFINS R\$ 78,27	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 26,09
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 2.609,10			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.487,78	

Código do serviço:

0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 2.609,10	Alíquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 52,18
--	---	----------------------------	--------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 24/01/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

Hora: 16:14:01

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01042.695617 3 95910000106650
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.243.514
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	08/01/2024-14:40:45
Data Pagamento:	08/01/2024
Data Vencimento:	10/01/2024
Valor Documento:	1.066,50
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	1.066,50
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	3af03dd4-fc0e-4287-ba1e-3574decab5af

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

Data: 24/01/2024

**Comprovante de
Pagamento de Boleto**

Hora: 16:14:01

Coop.: 5042-3 / CCLA SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Linha digitável:	74593.18015 11547.017001 01042.695880 8 95910000248778
Nº documento:	--
Nosso Número:	--
No. Agendamento:	4.243.515
Instituição Emissora:	745-BCO CITIBANK S.A.
Tipo Documento:	Título
Nome/Razão Social do Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
Nome Fantasia Beneficiário:	THOMSON REUTERS BRAS
CPF/CNPJ Beneficiário:	00.910.509/0013-05
Nome/Razão Social do Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Nome Fantasia Pagador:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF/CNPJ Pagador:	45.349.461/0001-02
Data Agendamento:	08/01/2024-14:40:46
Data Pagamento:	08/01/2024
Data Vencimento:	10/01/2024
Valor Documento:	2.487,78
(-) Desconto / Abatimento:	0,00
(+) Outros acréscimos:	0,00
Valor Pago:	2.487,78
Situação:	Efetivado
Autorizou pagar valor diferente do agendado:	Não
Autenticação:	11afeb67-c124-4ae2-aaa2-d3329dbb98a1

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DO DOMÍNIO

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 janeiro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema da Folha de pagamento Thomson Reuters Brasil, conforme demonstrativo:**

19/01/2023	HOSPITALAR	R\$ 893,92
19/01/2023	UTI	R\$ 205,08

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

Atenciosamente,

Garça, 14 de fevereiro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.02.16
07:30:51 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.43
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: 5042-3 - UNIMAI CENTO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$

893,92

DEBITO EM: 19/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011901

AUTENTICACAO SISBB: 3.762.96C.7C9.D91.E25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.43
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: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$ 205,08

DEBITO EM: 19/01/2024

=====

DOCUMENTO: 011902

AUTENTICACAO SISBB: D.BAB.8F7.F67.360.6B2

000813

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CASA DE CARNES GARÇA BRANCO & SARAUZA LTDA R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012 - PAULISTA 17400001 GARÇA - SP Fone: 1434061900 ESCRITORIO LIDER@HOTMAIL.COM.BR		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 758 SÉRIE 1 Page 1 of 1		 CHAVE DE ACESSO 35231267504217000100550010000007581015334342 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 1352323273204											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315014510115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		CNPJ 67.504.217/0001-00									
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 MUNICÍPIO GARÇA UF SP				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 31/12/2023 CEP 17400-000 INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DA SAÍDA 31/12/2023									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00									
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.359,80											
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00									
OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 5.359,80									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emissor		CÓDIGO ANTT									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF									
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA									
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO									
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Cescn	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
8	MIOLO DE PALETA	02013000	0102	5.102	KG	40,000	31,90	1.276,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
693	COXA E SOBRE DES.	02013000	0102	5.102	KG	10,000	18,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
9	ACEM E MUSCULO	02013000	0102	5.102	KG	83,000	28,00	2.324,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
21	COXA SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	12,000	9,90	118,80	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
19	FILE DE FRANGO	02013000	0102	5.102	KG	44,000	16,50	726,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
172	TILAPIA FILE	02013000	0102	5.102	UNI	5,000	55,00	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
5	CONAO DURO	02013000	0102	5.102	KG	4,000	33,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
24	COXINHA DA ASA	02013000	0102	5.102	KG	5,000	13,50	67,50	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
39	PERNIL SUINO	02013000	0102	5.102	KG	5,000	18,50	92,50	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
25	SOBRECOXA	02013000	0102	5.102	KG	12,000	14,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
TERMO DE FOMENTO 013/2023. ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR).						RESERVADO AO FISCO							
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 08 JAN 2024 MD5- M						HOSPITALAR							
RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO 31/12/2023 VALOR TOTAL 5.359,80 DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS, GARÇA-SP								NF-e Nº 758 SÉRIE 1					
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR											

22/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:46:13
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 22/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.290.000.009.913

VALOR TOTAL 5.359,80

***** 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.517.90A.CB2.7E3.A16

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000.001.776
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

WELINTON GONCALVES
MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garça, SP - CEP:
17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.001.776
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3524 0123 0382 2300 0143 5500 1000 0017 7610 6080 7006

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240060413169 - 09/01/2024 15:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315051550113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
23.033.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
08/01/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
08/01/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
16:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00
VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.072,80		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.072,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
08	PAO FRANCES	19059090	041	5'02	KG	89,4000	12,0000	1.072,80					

12 JAN. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
1993615

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FORMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE
GARÇA - HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

22/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:46:14
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 22/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600

VALOR TOTAL 1.072,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR

AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO A.573.C5A.22D.7B0.C95

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 748181
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-SAÍDA

1

Nº 748181
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3123 1211 2000 0000 0107 5500 1000 7481 8110 0000 6533

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 não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131235743020810 20/12/2023 14:24:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
26/12/2023

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-004

DATA DE ENTRADA SAÍDA
26 DEZ. 2023

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 23/01/2024 3.901,90

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
3.901,90	461,53	0,00	0,00	3.901,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				3.901,90

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5250929840006

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
47	CAIXA			143,80	143,80

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NGM SH	CST	CFOP	UND.	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
✓ 13434	AG.DESC.40 X 12 C/100-BOLIDOR LT 57123061 (11) 06/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 571-23061, Qtde: 11, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2028)	90183219	200	6108	CX	11	5,3500	58,85	58,85	2,35	0,00	4,00	0,00
✓ 10714	BONDA END.PVC N.5,0 S/CUFF C/10-BOLIDOR LT 30622111 (1) 11/2027 (Fornecedor: 2080, Lote: 30622111, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2022, Data Val: 30/11/2027)	90183929	200	6108	CX	1	24,8900	24,89	24,89	1,00	0,00	4,00	0,00
✓ 8983	CIMETIDINA(HYCYMET)300MG 100AMP 2ML-HYPO-FARMA LT 23101195 (1) 10/2025 (Fornecedor: 4219, Lote: 23101195, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	30049062	000	6108	CX	1	105,8000	105,80	105,80	12,70	0,00	12,00	0,00
✓ 29250	PRALDA AD. EXTRA GDS.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5258 (44) 11/2026 (Fornecedor: 28-44, Lote: 5258, Qtde: 44, Data Fab: 13/11/2023, Data Val: 13/11/2026)	96190000	000	6108	FD	44	81,3736	3.580,44	3.580,44	429,65	0,00	12,00	0,00
✓ 29014	INDAHEX ENXAG BUCAL 0,12% 250ML-INDALAB LT 114.10/23 (24) 10/2025 (Fornecedor: 1986, Lote: 114.10/23, Qtde: 24, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	33069000	000	6108	UND	24	5,4967	131,92	131,92	15,83		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO PREF. MUN. DE GARÇA (HOSPITALAR) ID 326E0574711#R60P0V41 R15P2V4 R10P4V2 (1)
ITEM 1 e 2 Alíquota para produtos importados (Resol. ucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 237,29
Pedido: 716529
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobrança: (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: 1,93

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariadas, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos de transportes

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

26 DEZ 2023

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000035127285601046396040000390190

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 12.201
DATA DE VENCIMENTO 23/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.901,90
VALOR COBRADO 3.901,90
=====

NR.AUTENTICACAO E.F08.F82.063.800.615
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO:

DATA DE RECEBIMENTO

ASSINATURA RECEBEDOR

000815

NF-e

Nº 000.002.255

Série 52

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S A

R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440

DISTRITO INDUSTRIAL III

17064-851 BAURU - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 000.002.255

Série 52

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0161 6021 9902 5700 5505 2000 0022 5510 3111 6540

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240121596153 - 17/01/2024 13:54:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209246671114

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

17/01/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO

VILA WILLIANS

CEP

16400-400

DATA ENTRADA/SAÍDA

17/01/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

1:53:58 PM

FATURAS

Número

001

Vencimento

26/01/2024

Valor

3.286,54

CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00	VALOR DO ICMS		0,00	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.		0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.286,54			
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00	OUTRAS DESPESAS		0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	3.286,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

COMPANHIA ULTRAGAZ SA

FRETE POR CONTA

(3) Proprio/Remet

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

61.602.199/0257-00

ENDEREÇO

RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209246671114

QUANTIDADE

241

ESPÉCIE

QUILOGRAMA

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

241,00

PESO LÍQUIDO

241,00

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CT	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0120014	ONU/ 1075 GAS(ES) DE PETROLEO. LIQUEFEITO(S), 2. L. GPL GLP GRANFI	27111910	061	5656	KG	241	13,6371	3.286,54	0,00	0,00		0,00	

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NF Remessa: 694182 99

Coleção: 9be1a77be2c031c3

Cod.Cliente: 03.3228215.8127332

CONDICAO: 09 DD

BOLETO(S): [94687255]

Nº EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT Nº 127/2025

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO.

Base ICMS em KG: 241,00/Valor ICMS Monofásico: 302,96. 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.

LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070. - VILA WILLIANS - GARÇA SP - CEP: 17400000

E-mail de destinatario: financeiro.garcao@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099416872552293980429060009196070000328654

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 12.202
DATA DE VENCIMENTO 26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.286,54
VALOR COBRADO 3.286,54
=====

NR.AUTENTICACAO 0.23D.459.4EE.FD0.3FD
=====

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIN 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 000.395.942

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 1200 3392 4600 0192 5500 1000 3959 4217 6150 1834

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230344534059 21/12/2023 09:45:09

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/Estrangeiro

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

21/12/2023

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BARRIO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001

20/01/24

R\$ 682,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

553,52

VALOR DO ICMS

23,43

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

188,07

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

682,52

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

682,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

00.428.307/0013-21

ENDEREÇO

RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924

MUNICÍPIO

CAMBE

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.25478-00

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,000

PESO LÍQUIDO

2,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR APROX. TRIBUTOS
19931	DRENO TORACICO DE SILICONE 32 FR. COD-1694089 UN MEDICONE cProdANVISA=0080020550017 PMC=0,00 Lote=23.06.122485 Qtd=10 Fab=01/06/2023 Val=01/06/2026 Cod Barras (cEan): 7898258291737	90183929	040	6108	UN	10	12,900	129,00	0,00	0,00	0	41,40
25958	SERINGA DESC 50ML CATETER (BICO CENTRAL) COD.303553 UN BD cProdANVISA=0010033439077 PMC=0,00 Lote=2278592 Qtd=50 Fab=26/10/2022 Val=30/09/2027 Cod Barras (cEan): 00382903035533	90183119	200	6108	UN	50	10,748	537,40	537,40	21,50	4	141,50
22839	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 COD-664126 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210227 PMC=0,00 Lote=2300029211 Qtd=40 Fab=01/09/2023 Val=01/08/2026 Cod Barras (cEan): 7898468476313	90183929	000	6108	UN	40	0,403	16,12	16,12	1,93	12	5,17

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 76,21. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

26 DEZ 2023

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

RECLAMAÇÕES SÓ SERÃO
ACEITAS NO PRAZO DE
24HRS. APÓS A ENTREGA

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$76,21.

INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE

PED: 875887 Vendedor: CAMILA POLONIO

Sep: WILLIAN Conf: WANDERLEI

ID: 325806151 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

(Hospitalar)

ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017

Val aprox dos tributos R\$ 188,07 (27,56%) Fonte:IBPT

ICMS ISENTOS CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 15 ANEXO V RICMS PR: Produtos(19931)

PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO

6426/2008: Produtos(19931, 22839, 25958) -

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIN COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 21/12/2023. Valor Total: R\$682,52. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.395.942

SÉRIE: 1

05/02/2024 = BANCO DO BRASIL 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCG SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001328043001016496010000068252

BENEFICIARIO:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.203

DATA DE VENCIMENTO 20/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 682,52

VALOR COBRADO 682,52

=====

NR. AUTENTICACAO 0.C7C.DE9.824.03A.399

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Life

Fatura Detalhada

000823

LIFE

CPF/CNPJ 21.343.753/0001-70

Fone: (14) 3402-9700 - SAC: 0800 343 0800

E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão
02/01/2024Vencimento
20/01/2024

CONTRATO AGRUPADOR: 000077399

Destinatário

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70, Williams

Garça / São Paulo - CEP: 17402-064

O QUE FOI CONTRATADO

Valores(R\$)

SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
LOC EQUIP_4 Telefones IP	0,00
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
STFC_LigLife Pós-Pago Início ref. 30/11/2023 até 28/12/2023 1/1	5,64

Mateus Silva Andriolo
Gerente Tec. Informação
mandriolo@ahbb.org.br

Valor total a pagar:

R\$ 1.976,19

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



001-9

00190.00009 03452.282001 00134.549179 6 96010000197619

Local de pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.

Vencimento

20/01/2024

Beneficiário

LIFE - CNPJ: 21.343.753/0001-70

Agência/Código Beneficiário

7652-X / 680-7

Data Doc	Número Doc	Especie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/01/2024	4011117	DM	N	03/01/2024	34522820000134549-2
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	17	R\$			1976,19

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.

(-) Desconto/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+/-) Outros Acréscimos

(-) Valor cobrado

de 01/12/2023 até 31/12/2023

Pagador

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17402-064, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Autenticação Mecânica



HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100134549179696010000197619

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 12.204
NOSSO NUMERO 34522820000134549
CONVENIO 03452282
DATA DE VENCIMENTO 20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.976,19
VALOR COBRADO 1.976,19

NR.AUTENTICACAO C.327.5CC.CE4.7E7.25D

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.

Recibo do pagador



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI
46.087.854/0001-58
RUA DUQUE DE CAXIAS 368
01301-531 - CAMPINAS - SP



Bradesco

237-2

23790.04605 90000.027780 26006.460005 1 96010000282200

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI	CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 20/01/2024
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60	Nº documento 277826	Nosso número 09 / 00000277826-5	
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos
			(=) Valor Documento 2.822,00
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos
			(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 12/2023
AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO
EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.
O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23790.04605 90000.027780 26006.460005 1 96010000282200

Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 20/01/2024	
Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58 RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 01301-531					Agência/Código beneficiário 0046 / 0064600	
Data do documento 13/12/2023	Nº documento 277826	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 18/01/2024	Nosso número 09 / 00000277826-5	
Uso do banco	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.822,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 12/2023 AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M. 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 - GARÇA - SP					Cód. Baixa	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Sacador/Avalista



Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH
HSL

HOSPITALAR

000876

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6067	BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7817	BRUNA CAROLINA COLARES PEREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5060	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5560	DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6191	GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	

NPJ: 45.349.461/0009-60
competência: 12/2023

Emissão: 18/01/2024
Horas: 12:26:31

rubrica: 52

000827

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5057	ROSY LICERRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	12/2023	34,00	34,00	D	Valor	
Total da Rubrica:			2.822,00	2.822,00			
Total da empresa:			2.822,00	2.822,00			

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000002778026006460005196010000282200

BENEFICIARIO:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES

NOME FANTASIA:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL

CNPJ: 46.087.854/0001-58

BENEFICIARIO FINAL:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL

CNPJ: 46.087.854/0001-58

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.205
DATA DE VENCIMENTO 20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.822,00
VALOR COBRADO 2.822,00
=====

NR. AUTENTICACAO D.A52.2CD.528.142.1CF
=====

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 DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100 VILA REGINA - 17012648 BAURU - SP (14) 3104-1880	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.070.683 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/	 CHAVE DE ACESSO 3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0706 8317 1293 4703 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 135232160605108 000873 INSC. ESTADUAL EMITENTE 209248284110 CNPJ EMITENTE 02.786.436/0001-83
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 07/12/2023 - 16:15:21
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 17.400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 07/12/2023 - 16:15:21
MUNICÍPIO Garça	COMPLEMENTO ENDEREÇO	UF SP	TELEFONE / CONTATO (14) 99674-4907
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
70683_001	21/01/2024	1.259,96									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS 0.00	VALOR ICMS 0.00	BC ICMS ST 0.00	VLR ICMS ST 0.00	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson 0.00	VALOR TOTAL PRODUTOS 1.259,96
VALOR DO FRETE 0.00	VALOR IR Retido	DESCONTO 0.00	OUTRAS DESP. 0.00	VALOR DO IPI 0.00	VLR TOTAL IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA 1.259,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEICULO	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84	INSC. ESTADUAL 209337700111	UF
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE CX	MARCA	ENDEREÇO
		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6,00
			PESO LÍQUIDO 6,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
53	KABIVEN 900 KCAL / 1026 ML Lote: 10SB9176 Qtd:4 Val:31/01/2025	30049099	060	5405	UND	4,00	314,99	1.259,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E / OU AVARIAS
NO ATO DA ENTREGA
MENTIONAR NO CONHECIMENTO
E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

08 DEZ. 2023

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO SOLICITADO POR ANDERSON - DIG DEMETRIO BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 36315-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO MONT E FAT POR ALYSON	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

HumAlimentar
NOSSE MARCA É A VIDAHUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA
AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100
VILA REGINA - 17012-648
BAURU - SP (14) 3104-1880**Representação Gráfica de CC-e**
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 110110352312027864360001835500000070683171293470301

Criado em : 08/12/2023 11:16:04

Protocolo: 135232167018335 - Registrado em: 08/12/2023 11:16:04

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 45.349.461/0009-60**Nota Fiscal: 000.070.683 - Série: 000**

3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0706 8317 1293 4703

A Carta de Correção e disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro 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.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) PEDIDO SOLICITADO POR ANDERSON - DIG DEMETRIO BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 3631516 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035016239601012196020000125996

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 12.206

DATA DE VENCIMENTO 21/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.259,96

VALOR COBRADO 1.259,96

=====

NR.AUTENTICACAO 3.61F.5AA.89E.8C4.6FD

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
24854
Código de Verificação de Autenticidade
9CM851031
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/01/2024 às 13:21:50
Chave de Acesso
2013245H2ZDJTAEH7EE3KW2OR3UZZJX

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS Competência 10/01/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.882.395/0001-08	RG/Inscrição Estadual 001814512	Inscrição Municipal 000016112	Cadastro Nome/Razão Social PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 34062527	E-mail adm@diagnosticosproimagem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	ANASTACIO QUEVEDO NETO - DOPPLER CAROTIDAS E VERTEBRAIS	250.0000	R\$ 250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Aliquota 3,3905%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 250,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 250,00
Total do ISS R\$ 8,48	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 250,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$33,62 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$8,25

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 24854 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9CM851031

Data

CPF/RG

Assinatura

Barbara C.T. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

HOSPITALAR

Clínica: PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 14.882.395/0001-08

Nº Lote: 34
Convênio: AHBB
Período: 01/12/2023 a 10/12/2023
Protocolo
Recebimento

Vencimento: 20/01/2024
Data Envio: 09/01/2024
Nº Nota:
Data Nota:

Nome Paciente				Matrícula						
Data	Guia	Código	Procedimento	Qtde	Val. Unit.	Val. HM	Val. CO	Val. Filme	Val. Mat.	Val.
ANASTACIO QUEVEDO NETO										
08/12/2023	256	40901360	DOPPLER DE CAROTIDAS E VERTEBRAIS	1		250,00	0,00	0,00	0,00	250,00
Totais:				1		250,00	0,00	0,00	0,00	250,00

Procedimentos Realizados Página 1

Total Página 250,00

Procedimentos Realizados Lote 1

Total Lote 250,00

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000693022610103731054896010000025000

BENEFICIARIO:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

NOME FANTASIA:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

CNPJ: 14.882.395/0001-08

BENEFICIARIO FINAL:

PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS

CNPJ: 14.882.395/0001-08

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.207
DATA DE VENCIMENTO 20/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 250,00
VALOR COBRADO 250,00
=====

NR.AUTENTICACAO D.131.98C.8A8.C5C.F34
=====

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.

 HUMANALIMENTAR	HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	AV DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100 VILA REGINA - 17012648 BAURU - SP (14) 3104-1880	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.070.932 SÉRIE: 0 FOLHA: 1/	CHAVE DE ACESSO 3523 1202 7864 3600 0183 5500 0000 0709 3219 9513 6479
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135232269585921	
INSC. ESTADUAL EMISSANTE 209248284110	CNPJ EMISSANTE 02.786.436/0001-83

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 21/12/2023 - 08:24:31
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70,70		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 17.400-000
MUNICÍPIO Garça	COMPLEMENTO ENDEREÇO	UF SP	TELEFONE / CONTATO (14) 99674-4907
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
70932_001	20/01/2024	305,29									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
305,29	54,95	0,00	0,00		0,00	305,29
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		305,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)			
PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CPF 15.066.184/0001-60	INSC. ESTADUAL 647598751114	UF	MUNICÍPIO	ENDEREÇO		
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,00	PESO LÍQUIDO 1,00		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1998	INSTANTH CLEAR - 125G Lote: 230071864 Qtd:3 Val:01/09/2025	21069090	000	5102	UND	3,00	40,43	121,29	121,29	21,83	0,00	18,00	0,00
2121	LINHAHUM PROTINA WHEY - 300G Lote: 45106 Qtd:2 Val:30/04/2025	21069030	000	5102	UND	2,00	92,00	184,00	184,00	33,12	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

10 100

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 Pedido de compra nº 39437 solicitado no portal Sinconnecta digitado por Beatriz. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar), SEP E FAT CÉSAR	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035017082801014196010000030529

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 12.208

DATA DE VENCIMENTO 20/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 305,29

VALOR COBRADO 305,29

=====

NR.AUTENTICACAO 0.685.61C.183.42E.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.

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 - NF-e

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	MÊS/ANO DA EMISSÃO	
55	001	000001261	01/24	
CHAVE DE ACESSO				
3524 0145 8256 6100 0194 5500 1000 0012 6110 0003 0180				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	AMBIENTE	DATA E HORÁRIO DO EVENTO	
35	PRODUÇÃO	12/01/2024 13:32:22	
EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1
STATUS	PROTOCOLO	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO	
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240086210926	12/01/2024 13:32:37	

EMITENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL	CNPJ - CPF	
NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA	45.825.661/0001-94	
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
RUA CORONEL JOAQUIM PIZA 807 null	FERRAROPOLIS	17400-084
MUNICÍPIO	ESTADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	SP	315118041119

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL	CNPJ - CPF	
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70	WILLIANS	17400-084
MUNICÍPIO	ESTADO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	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.

Carta de Correcao

Consumo no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

STONE INSTITUICAO DE PAGAMENTO

19790000058097384161486728061416596010000035200

BENEFICIARIO:

NOVA GARCA COMERCIO DE GAS

NOME FANTASIA:

NOVA GARCA COMERCIO DE GAS

CNPJ: 45.825.661/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

NOVA GARCA COMERCIO DE GAS

CNPJ: 45.825.661/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.209

DATA DE VENCIMENTO 20/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 352,00

VALOR COBRADO 352,00

NR.AUTENTICACAO B.AA8.C14.B4B.8C5.815

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

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 000018437

SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (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 Nº: 000018437 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2312-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.437-134.420.387-6 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.232.315.779.656 29/12/2023 10:01:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11
DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME RAZÃO SOCIAL 4058 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		DATA DA EMISSÃO 29/12/2023
BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF / RG SP
LOCAL DE ENTREGA		HORA DA SAÍDA 10:00:00

FATURA/DUPPLICATA

000018437-1 - CARTEIRA - 21/01/24 - R\$ 1.944,74

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	1.944,74
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	1.944,74

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO 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

CODIGO	(MSO) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	3	19,5000	58,50			0,00	
7897794900080	GUARDANAPO MESA 19.5X20 C/100	48183000	0500	5929	PCT	20	1,3900	27,80			0,00	
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	3	19,2000	57,60			0,00	
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	19,2000	38,40			0,00	
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	19,2000	96,00			0,00	
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5929	PCT	8	8,5000	68,00			0,00	
7898917588185	ESPONJA DE AÇO 44 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	6	1,8900	11,34			0,00	
16564	TAMPA PLAST 200 ML TRANSP C/50 UN	39235000	0102	5929	PCT	8	7,5000	60,00			0,00	
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	15	5,7700	86,55			0,00	
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39239090	0102	5929	FD	10	13,5000	135,00			0,00	
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	15	19,4000	291,00			0,00	
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	14	6,9000	96,60			0,00	
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100	39239090	0102	5929	FD	5	12,1000	60,50			0,00	
7898964629831	LUVA PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	5	1,4000	7,00			0,00	
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9000	138,00			0,00	
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN	39241000	0500	5929	PCT	39	3,5000	136,50			0,00	
18530	TAMPA P/COPO ISOPOR 180 ML C/FURO /100 U	39235000	0102	5929	PCT	7	8,8000	61,60			0,00	
19008	POTE QUADRADO 250 ML C/TAMPA C/20 UN	39231090	0102	5929	PCT	2	10,5000	21,00			0,00	
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	82,7500	413,75			0,00	
19059	ESPONJA DUPLA FACE	68053090	0500	5929	UN	40	0,6500	26,00			0,00	
19082	EMBALAG. P -32 MEDIA PUDIM BASE PRET	39231090	0102	5929	UN	10	0,6900	6,90			0,00	
19109	INSETICIDA AEROSOL 350 ML AÇÃO TOTAL	38089119	0102	5929	UN	2	9,7500	19,50			0,00	
19111	POTE REDONDO BOWL 250 ML C/20 UN	39239090	0102	5929	PCT	2	13,6000	27,20			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

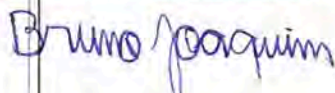
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.

N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-025240

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049336300000604001424201396020000194474

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 12.210

DATA DE VENCIMENTO 21/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.944,74

VALOR COBRADO 1.944,74

NR.AUTENTICACAO 3.077.F8C.172.174.A0E

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.

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica											
		R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250 Fone: (14)3208-7108		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1									
		Nº 000.015.007 Série 001 Folha 1/1		CHAVE DE ACESSO 3523 1210 2032 7400 0131 5500 1000 0150 0716 9345 5865									
				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135232189086335 11/12/2023 16:50:04									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209414263117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 10.203.274/0001-31 000842									
DESTINATÁRIO / REMETENTE													
NOME / RAZÃO SOCIAL AIIIBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 11/12/2023									
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6				BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17402-064 DATA DA SAÍDA 11/12/2023									
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		TELEFONE / FAX (14)3532-5198 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:49:34									
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA													
NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 INSCRIÇÃO ESTADUAL									
ENDEREÇO R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6				BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17402-064									
MUNICÍPIO GARÇA				UF SP TELEFONE / FAX									
FATURA													
DADOS DA FATURA Número: 15007 - Valor Original: R\$ 4.815,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.815,00													
PARCELAS													
Número 001													
Vencimento 22/01/2024													
Valor R\$ 4.815,00													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.815,00		VALOR DO ICMS 866,70		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00									
VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.815,00									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 4.815,00									
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL EXPRESSO DE PRATA CARGAS LTDA				FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE									
CÓDIGO ANTT				PLACA DO VEÍCULO									
ENDEREÇO PIAUI, 11111				MUNICÍPIO BAURU									
UF SP				CNPJ / CPF 46.174.884/0003-63									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 111181067114													
QUANTIDADE 3		ESPECIE VOLUME		MARCA									
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 12,000		PESO LÍQUIDO 12,000									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %
18	PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS P50IMCGL - Val Aprox Tributos: 149,25 (15,45%)	29159060	000	5102	GL	1,0000	966,0000	0,00	966,00	- 966,00	173,88	0,00	18,00
314	IND. BIOLÓGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES BI03 - Val Aprox Tributos: 518,92 (31,45%)	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.650,0000	0,00	1.650,00	1.650,00	297,00	0,00	18,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND - Val Aprox Tributos: 435,90 (31,45%)	38229000	000	5102	PCT	7,0000	198,0000	0,00	1.386,00	1.386,00	249,48	0,00	18,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO PADRÃO - NACIONAL - Val Aprox Tributos: 138,38 (31,45%)	38229000	000	5102	UN	20,0000	22,0000	0,00	440,00	440,00	79,20	0,00	18,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS SLT - Val Aprox Tributos: 124,06 (33,26%)	34029039	000	5405	GL	1,0000	373,0000	0,00	373,00	373,00	67,14	0,00	18,00
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCAL							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES													
Boleto													
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)													
Tributos aproximados R\$ 654,37 Fed., R\$ 712,14 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F													
Bruno Joaquim													
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													
11 DEZ 2023													

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000308171001012196030000481500

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

BENEFICIARIO FINAL:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 12.211

DATA DE VENCIMENTO 22/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.815,00

VALOR COBRADO 4.815,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.EFB.4DD.01C.D86.429

=====

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) - A.O LADO		EXERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			Nº: 000018354 SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIEIRO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (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 Nº: 000018354 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2312-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.354-134.326.579-2 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 135.232.279.591.383 22/12/2023 12:03:35	

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANÇ. EFETUADO POR ECF	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 05.335.433/0001-11
--	---	--	-----------------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 22/12/2023
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/12/2023
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	IE / RG	HORA DA SAÍDA 12:01:40

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA 000018354-1 - CARTEIRA - 22/01/24 - R\$ 6.038,62

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
				0,00		0,00		6.038,62	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTOS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 6.038,62	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		IE					
QUANTIDADE	0	ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/Serviço													
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
0009233PC	SACO LIXO 100 L'S 75X90XP3 - PRETO C/100	30232910	0500	5929	PCT	10	32,0000	320,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	3	1,8900	5,67			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	19,2000	192,00			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	19,2000	192,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	19,2000	192,00			0,00		
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	1	23,5000	23,50			0,00		
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	10	2,4500	24,50			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	75	0,5500	41,25			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	25,9400	129,70			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00		
15606	SUPORTE LT	96039000	0102	5929	UN	3	11,5000	34,50			0,00		
7898917588185	ESPONJA DE AÇO 44 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,8900	18,90			0,00		
16617	CABO ALUMINIO C/ROSCA P/SUPORTE LT	96039000	0102	5929	UN	3	13,5000	40,50			0,00		
17912	PAPEL INT 20X21 2DB BRANCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	327	10,8000	3.531,60			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00		
18681	PAPEL HIG. ROLÃO BRANCO LUXO 8X150 MT	48181000	0500	5929	FD	4	35,2000	140,80			0,00		
18987	PANO MULTIUSO 28X240 MTS 600 UN AZUL	56031290	0102	5929	RL	2	69,5000	139,00			0,00		
19092	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	56039220	0102	5929	RL	6	69,5000	417,00			0,00		

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
		0,00		0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-024703 TERMO DE FOMENTO 001/2018 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

000845

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

NF-e

DATA DO EVENTO
15/02/2024 17:20:57CLIENTE
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

45.349.461/0009-60

NOTA:000018354
SERIE:3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME

AV. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370

17400-000 - GARÇA (SP)

FONE (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783



CHAVE DE ACESSO

35-2312-05.335.433/0001-11-55-003-000.018.354-134.326.579-2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

TERMO CORRETO: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049335600000514001424200196030000603862

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 D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.212
DATA DE VENCIMENTO 22/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.038,62
VALOR COBRADO 6.038,62
=====

NR.AUTENTICACAO 2.41F.0AE.6DB.E04.F6A
=====

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.

000847

RECEBEMOS DE: Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000343884
SÉRIE 1

Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDAN. 000343884
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3523 1258 4266 2800 0133 5500 1000 3438 8415 9352 1325

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTOPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232241944375 18/12/2023 09:18:01-03:00INSCRIÇÃO ESTADUAL
112068380115

INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUIR

CNPJ
58.426.628/0001-33

DESTINATÁRIO E EMISSOR

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCNPICPF
45.349.461/0009-60DATA DE EMISSÃO
18/12/2023ENDEREÇO
R. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMSCEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

FUNEX/FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

GARÇA

14988017499

SP

FATURA

001
22/01/2024
6.900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00VALOR DO ICMS
0,00BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.900,00VALOR DO FRETE
0,00VALOR DO SEGURO
0,00DESCONTO
0,00OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00VALOR DO IPT
0,00VALOR TOTAL DA NOTA
6.900,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDAFRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPICPF
44.914.992/0013-71

ENDEREÇO

RUA ALEXANDRE COLARES

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
112782533118QUANTIDADE
6ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
14,360PESO LÍQUIDO
11,960

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CT	CTOP	UN	QUANT.	VAL. UNITARIO	VAL. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPT	ALICMS	AL IPT
✓ EE700100	EQUIPO ICASET E1 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 500W) Lote(S): DE2237001000053810 - Val idade: 01/12/2026	90189099	040	5101	UN	250,0000	23,000000000	5.750,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
✓ EE702500	EQUIPO ICASET E1 0623 CT00 ESTERILIZADO (CX 500W) Lote(S): DE22370250000841600 - Val idade: 01/12/2026	90189099	040	5101	UN	50,0000	23,000000000	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

27 DEZ. 2023

Bruno Joaquim

Erivan Francisco C. J. O.
Frota: 73214
Cód. TMS: 73
Cód. COL: 992

Visit us...



CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
94911827

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135232241944375

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

PEDIDO ORC. 065793 LINHA DE INFUSÃO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSÃO CONJUNTO DESCARTÁVEL DE CIRCULAÇÃO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENÇÃO DE ICMS CONFORME CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30 04 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereço de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARÇA - SP *** Pedido de Venda: 535624 *** Cotacao Numero: G07593

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190624391878323347300001526110796030000690000

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.213
NOSSO NUMERO 6243187832
CONVENIO 00000000
DATA DE VENCIMENTO 22/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.900,00
VALOR COBRADO 6.900,00

NR.AUTENTICACAO 5.3D5.629.81D.8B6.F25

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 COMERCIAL FACIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 26/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 551,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - R DOUTOR ORLANDO
THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000843
NF-e
Nº. 000.068.366
Série 001



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FACISLITO

COMERCIAL FACIS LTDA
RUA MANOEL ALVES GARCIA, 130 GALPAO
JD SAO LUIZ - 06618-010
JANDIRA - SP Fone/Fax: 1132555577

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.068.366
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 1201 4357 6800 0150 5500 1000 0683 6611 4262 4713

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

135232295343286 - 26/12/2023 15:47:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO

REVENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

398186068113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

01.435.768/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

26/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 23/01/2024
Valor R\$ 551,80

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
551,80	99,32	0,00	0,00	0,00	2,94	475,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,57	551,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

48.740.351/0001-65

ENDEREÇO

ROD PRES DUTRA KM 222,500, KM 217.8 PRED

MUNICÍPIO

GUARULHOS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796621736119

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

12,700

PESO LÍQUIDO

12,700

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
21475	ETIQUETA COUCHE ACRILICO 20G 3 CAR 33 X 21 C/30M 3.750 ET/RL BRANCA		48219000	000	5102	UN	12,0000	20,1000	241,20	279,73	50,35		18,00	
21460	ETIQUETA COUCHE ACRILICO 20G 1 CAR 100 X 40 C/30M 697 ET/RL BRANCA		48219000	000	5102	UN	12,0000	19,5500	234,60	272,07	48,97		18,00	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO: 101.275/23 cotacao 246517680 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) Email do Destinatário: compras@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081216706713602728960002496040000055180

BENEFICIARIO:

COMERCIAL FACIS LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL FACIS LTDA

CNPJ: 01.435.768/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL FACIS LTDA

CNPJ: 01.435.768/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.214

DATA DE VENCIMENTO 23/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 551,80

VALOR COBRADO 551,80

NR.AUTENTICACAO E.C1F.DC7.53E.F13.152

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, reclamações, 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, reclamações, cancelamento de cartão,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

000851

RECEBEMOS DE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.500,79 DESTINATÁRIO: ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL6 WILLIAMS GARÇA-SP		NF-e Nº. 000.748.179 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Rua Projetada, s/n Itaim - 37600-000 CAMBUI - MG Fone/Fax: 1149341700	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.748.179 Série 001 Folha 1/2	
		CHAVE DE ACESSO 3123 1211 2060 9900 0107 5500 1000 7481 7910 0031 4357
		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 DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131235743620223 - 26/12/2023 14:24:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0017711480296	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 813020011119	CNPJ / CPF 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 26/12/2023
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL6		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1148586000

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	23/01/2024
Valor	RS 1.500,79

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
1.500,79	141,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.500,79
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	100,82	0,00	1.500,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		FRETE 0-Por conta do Rem	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 01.125.797/0005-40
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730		MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 21	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 133,400	PESO LÍQUIDO 133,400	

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
34261	AG. DESC. 25 X 08 C/100-MULTILASER LT KGA05 (32) 12/2027 (Fornecedor: 2332, Lote: KGA05, Qtde: 32 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 31/12/2027)	90183910	7/00	6108	CX	32,0000	5,3800	172,16	0,00	172,16	20,66		12,00	
32866	BENERVA 300MG 60CP REV HOSP-CELLERA LT 00044007 (3) 07/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: 00044007, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	30045090	5/00	6108	CX	3,0000	17,3567	52,07	0,00	52,07	6,25		12,00	
33898	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-LINEX LT 0218/23 (8) 12/2025 (Fornecedor: 4246, Lote: 0218/23, Qtde: 8 ,Data Fab: 05/12/2023, Data Val: 05/12/2025)	38089919	0/00	6108	CX	8,0000	53,9700	431,76	0,00	431,76	51,81		12,00	
23428	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 112023 (5) 10/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 112023, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2028)	60029010	5/00	6108	RL	5,0000	8,5800	42,90	0,00	42,90	5,15		12,00	
33845	HOSPDERME AGE 200ML C/30-FRANCEFARMA LT 23103118 (2) 10/2025 (Fornecedor: 4165, Lote: 23103118, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2025)	33019010	5/00	6108	CX	2,0000	122,0350	244,07	0,00	244,07	29,29		12,00	
21179	BEPANTRIZ POMADA 30G-CIMED LT 2317025 (15) 07/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: 2317025, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	30039019	5/00	6108	TB	15,0000	3,9360	59,04	0,00	59,04	7,08		12,00	
30816	DOSADOR ORAL 05ML C/100-DESCARPACK LT 2DOUAA001B (3) 09/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: 2DOUAA001B, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 30/09/2027)	90183119	2/00	6108	PCT	3,0000	26,5400	79,62	0,00	79,62	3,18		4,00	
31830	SCALP N.23 PVC C/100 HC419-MULTILASER LT YKG02 (1) 09/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: YKG02, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 30/09/2027)	90183929	7/00	6108	CX	1,0000	19,5600	19,56	0,00	19,56	2,35		12,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREF. MUN. DE GARÇA (HOSPITALAR) ID 326806151#R14P1V8 R35P12V11 R4P3V2 ITENS 7,9 a 10 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 100,82 Pedido: 716511 Operacao contratada na modalidade nao presencial - E-PTA-RE N: 45.000033322-68 Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota.....: 6 Cubagem: 0,44 Email do Destinatário: ccampo@ahbb.org.br	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
Rua Projetada, s/n
Itaim - 37600-000
CAMBUI - MG Fone/Fax: 1149341700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.748.179
Série 001
Folha 2/2

000852



CHAVE DE ACESSO

3123 1211 2060 9900 0107 5500 1000 7481 7910 0031 4357

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

131235743620223 - 26/12/2023 14:24:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a nao contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0017711480296

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813020011119

CNPJ / CPF

11.206.099/0001-07

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
27606	SCALP N.25 PVC C/100-DESCARPACK LT 2EIAAA002D (1) 05/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: 2EIAAA002D, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	2/00	6108	CX	1,0000	20,0100	20,01	0,00	20,01	0,80		4,00	
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT K1483 (8) 10/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1483, Qtde: 8, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 13/10/2028)	90183119	1/00	6108	CX	8,0000	47,4500	379,60	0,00	379,60	15,18		4,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000035127284801043696040000150079

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 12.215
DATA DE VENCIMENTO 23/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.500,79
VALOR COBRADO 1.500,79
=====

NR.AUTENTICACAO 5.663.1FC.9D0.042.BB0
=====

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.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190624393112513347500001526110896040000240000

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 12.216

NOSSO NUMERO 6243311251

CONVENIO 00000000

DATA DE VENCIMENTO 23/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.400,00

VALOR COBRADO 2.400,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.9A3.C71.532.E27.A9C

=====

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
13214

Data de Emissão
17/01/2024

Data e Hora da
Competência
17/01/2024 às 17:46:12

Código de Verificação
2964-1122-8857

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Autenticação



CNPJ 31.140.936/0001-41 Cód. Mobiliário 88866 Insc. Mun. 88866
Nome RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Logradouro RUA-SÃO PAULO Número 1090
Bairro SUMARÉ CEP 16015-263
Município ARAÇATUBA UF SP

Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18)3301-1240
E-Mail's CONTABILIDADE.MANHATAN@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

RG/IE ISENTO

Cód. Mobiliário 0

Telefone

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Bairro VILA WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento

Número 70
CEP 17400-000
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS REFERENTE A MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO	138,0000	1,00	0,00	0,00	138,00

Valor Total dos Serviços - R\$138,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Fabiane Aparecida Cavalcante

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\$ 138,00

Atividade

8630502-ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Operação

Dedução 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 Cálculo (R\$) Vlr. Total das Deduções (R\$) Vlr. Total Retido (R\$) Vlr. do ISS (R\$)
2,0000 138,00 0,00 0,00 2,76

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 138,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA CNPJ: 31.140.936/0001-41

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 13214 emitida em 17/01/2024 às 17:46:12 - Cód Verif 2964-1122-8857
Condições de Pagamento: Vencimento: 17/01/2024 Valor Total R\$ 138,00 Valor Líquido R\$ 138,00

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

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

HOSPITALAR

000857



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Carta de Correção da NFS-e

Nº 1 ANEXADA EM 19/01/2024

Número da Nota 13214
Data e Hora da Competência 19/01/2024 às 10:52:18
Código de Verificação 4357-5737-6670

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CNPJ	31.140.936/0001-41	Cód. Mobiliário 88866
	Nome	RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA	Insc. Mun. 88866
	Logradouro	RUA-SÃO PAULO	Número 1090
	Bairro	SUMARÉ	CEP 16015-263
	Município	ARAÇATUBA	UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Número	70
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	CEP	17400-000
Bairro	VILA WILLIAMS	UF	SP
Município	GARÇA		
Complemento			

INFORMAÇÕES ALTERADAS		
Campo	Nota Fiscal Eletrônica	Carta de Correção
Observação da Nota	Fabiane Aparecida Cavalcante	TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA : Nome da colaboradora: Fabiane Aparecida Cavalcante

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Motivo Observação , incluir o Termo de fomento	
Carta de Correção Nº 1 emitida em 19/01/2024 às 10:52:18 - Cód Verif 4357-5737-6670	
Usuário: RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO LTDA	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.45
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: 0008-6 - ARACATUBA

CONTA: 13.014.551-2

FAVORECIDO: RITA DE CASSIA MEDICINA DO TRABALHO

CPF/CNPJ: 31.140.936/0001-41

VALOR: R\$

138,00

DEBITO EM: 22/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012217

AUTENTICACAO SISBB: 1.80C.FD4.FAE.F0F.775

		PM DE PIRATININGA				Número da NFS-e 98	
		PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA				Código de Verificação de Autenticidade OEGF9ACJ8	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/01/2024 às 16:12:56	
Informações Fiscais						Chave de Acesso 183194YZIAAH3LHCO86I12CAQR5OQMNW	
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PIRATININGA-SP	Local da Prestação GARCA - SP			Criada em substituição à NFS-e 93	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				22/01/2024			
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
46.104.573/0001-66	542.031.308.118	6481	018438	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA ARMANDO PADILHA SILVA, 31			PROFESSORA CÉLIDA APARECIDA SOARES		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17495-308	PIRATININGA-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIANS		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33748438		

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de dezembro/2023/-termo de fomento 013/2023- prefeitura municipal de Garca (referente ao convênio hospitalar)			4.333,00	R\$ 4.333,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,17%	0000040000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.333,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.333,00	R\$ 94,03	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\$ 4.333,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
Conta Jurídica PARA PAGAMENTO: BANCO SANTANDER AGENCIA: 0004 C. CORRENTE: 13.013986-5 ANDRE LUIZ LIMA 31194068804	Sarha Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: 0116243/SP

RECEBI(EMOS) DE ALL SEG ENGENHARIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 98 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OEGF9ACJ8		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.45
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: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.013.986-5

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA

CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66

VALOR: R\$

4.333,00

DEBITO EM: 22/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012218

AUTENTICACAO SISBB: D.CDD.3A0.931.921.C53

RECEBEMOS DE GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 2.873,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

NF-e
Nº. 000.114.751
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP. MAT. MED E IMPL NAC E IMP LTDA
AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90
PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500
BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.114.751
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 1224 4817 7300 0103 5500 1000 1147 5114 2741 2734

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 Consignada Eletiva
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209622070110
INSCRIÇÃO MUNICIPAL:
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ: 24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6
MUNICÍPIO: Garca
CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO: 18/12/2023
CEP: 01740-000
HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 00:00:00
UF: SP
FONE / FAX: 1435325198
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
MUNICÍPIO:
BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS

FATURA / DUPLICATA
Num.: 001
Venc.: 17/01/2024
Valor: R\$ 2.873,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.873,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	903,57	0,00	2.873,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL:
FRETE: 0-Por conta do Rem
CÓDIGO ANT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ / CPF:
ENDREÇO:
MUNICÍPIO:
UF:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: 1
ESPÉCIE: CAIXA
MARCA: Gemini
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO:
PESO LÍQUIDO:

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20616	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-16mm Q/L/V:5 228223 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	5,0000	99,0000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-18mm Q/L/V:5 837722 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	5,0000	99,0000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	Parafuso Cortical 3.5 P.1.75-20mm Q/L/V:1 251022 31/12/99 RMS:80057410010	90211020	040	5114	UN	1,0000	99,0000	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20916	Parafuso Esponjoso 4,0 16mm Rosca Total Q/L/V:1 248222 31/12/99 RMS:80057410008	90211020	040	5114	UN	1,0000	90,0000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60606	Placa Pequena 74mm Comp 06f Q/L/V:1 235119 31/12/29 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60607	Placa Pequena 86mm Comp 07f Q/L/V:1 118722 31/12/99 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: Série:1 número:114679 emit:24.481.773/0001-03 em 12/2023 [3523 1224 4817 7300 0103 5500 1000 1146 7913 3244 4723].
Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial conf. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 114679 (18/12/2023). ICMS isento conforme Art. 1, II, "e" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 386,43 (13,45%) Estaduais = R\$ 517,14 (18,00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:41798 - Pac:GABRIEL HENRIQUE DA SILVA - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:11/12/2023 07:07 - Local:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecassiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA

AV DOUTOR ARNALDO PRADO CURVELLO, 10-90

PARQUE SANTA TEREZINHA - 17035-500

BAURU - SP Fone/Fax: 32336000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.114.873

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 1224 4817 7300 0103 5500 1000 1148 7316 1263 7880

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

135232256739271 - 19/12/2023 17:02:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Consignada Eletiva

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209622070110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

24.481.773/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

Garça

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/12/2023

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

19/12/2023

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Núm.

001

Venc.

18/01/2024

Valor

R\$ 1.507,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.507,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IM	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	473,94	0,00	1.507,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

Gemmini

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CODIGO 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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
493532	Paraf. Cortical 3.5x32mm R. Total Q/L/V:3 331223 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	3,0000	132,0000	396,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
493536	Paraf. Cortical 3.5x36mm R. Total RMS:80057410037 Lote: 426219 Quant: 1.000 Fab: 20/09/2019 Val: 20/09/2029	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
514040	Paraf. Esponjoso 4.0x40mm R.Total Q/L/V:1 386421 31/12/99 RMS:80057410037	90211020	040	5114	UN	1,0000	132,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60712	Plaça Acetabular 144mm Comp 12 Furos Q/L/V:1 817921 31/12/99 RMS:80057410012	90211020	040	5114	UN	1,0000	847,0000	847,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:1 número:114854 emit:24.481.773/0001-03 em 12/2023 [3523 1224 4817 7300 0103 5500 1000 1148 5415 4752 6920].

Inf. Contribuinte: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/2014. Emitente Distribuidor hospitalar credenciado, possui Regime Especial cont. incisos I e II artigo 1 da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Mercadoria e de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias da data de entrega. 114854 (19/12/2023). ICMS isento conforme Art. 1, II, "e" Art. 2, I, "a", do Decreto n 65.254/20 c/c 4 do Art. 14 do RICMS/00. Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 202,68 (13.45%) - Estaduais = R\$ 271,26 (18.00%). HORARIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 - Agend:41878 - Pac:VINICIUS FERREIRA DE MORAES - Proc:INDETERMINADO - Data Proc:18/12/2023 07:00 - Local:ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br,ecasiano@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.45
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: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.010.686-5

FAVORECIDO: GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA

CPF/CNPJ: 24.481.773/0001-03

VALOR: R\$ 4.380,00

DEBITO EM: 22/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012219

AUTENTICACAO SISBB: A.2F1.ED4.F77.0F2.5E0



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
01/2024Número RPS:
8401Número Nota Fiscal:
8398Data Emissão
02/01/2024

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: mandriollo@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO 1 * 700,00 700,00 POR TERMO DE FOMENTO 013/2023; ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU; Cod. Un. 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
700,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00		700,00

Esta é a chave de validação: MRNR-EVBO

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:02
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 24/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.037.000.003.208

VALOR TOTAL 700,00

***** 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 0.E08.374.D12.3AC.3B1

000866

RECEBEMOS DE MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/12/2023 VALOR TOTAL: R\$ 4.824,44 DESTINATÁRIO: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.015.116
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI
R JACY STEVAUX VILLACA, 266
JARDIM CONTORNO - 17047-250
Bauru - SP Fone/Fax: 1432087108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.015.116
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3523 1210 2032 7400 0131 5500 1000 0151 1619 0002 1975

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232303478589 - 27/12/2023 15:45:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209414263117

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

507317

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/12/2023

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:45:28

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 20/01/2024
Valor R\$ 4.824,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,61	4.824,44
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.597,59	366,66	4.824,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	000	5102	UN	1,0000	507,6000	507,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	000	5102	UN	3,0000	971,9600	2.915,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1207	TEKTON 104 B (BB25L)	28323020	000	5102	UN	1,0000	388,2200	388,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	000	5102	UN	2,0000	506,3700	1.012,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461000960-R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS GARÇA - SP

NFe Ref. série:1 número:14546 emit:10.203.274/0001-31 em 10/2023 [3523 1010 2032 7400 0131 5500 1000 0145 4615 7184 1969].

Inf. Contribuinte: Boleto

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) faturamento parcial consignado NF14546

Tributos aproximados R\$ 729,18 Fed., R\$ 868,40 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 23.2.F Email do Destinatário:

ccampos@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.597,59

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

26 JAN 2024

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:56:26
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 24/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.037.000.253.143

VALOR TOTAL 4.824,44

***** 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.5E7.5CD.990.A06.E88

000865



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
211/NFEData e Hora de Emissão
02/01/2024 07:34:34Código de Verificação
6DEF2AC419E19171DAD9

Página 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 : GARÇA - 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
Município : 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. REF AO MÊS DE DEZEMBRO 2023- "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA".

Dedução / Outras Informações

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.629,00

Código do Serviço: 04.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RE

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.629,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	48,87		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	TOT. TRIB:		
	24,44		10,59		48,87	83,90		

VALOR LIQUIDO = R\$ 1.545,10

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 1.545,10 Forma Pcto: A VISTA
Valor por extenso: Um Mil Quinhentos e Quarenta e Cinco Reais e Dez Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/02/2024.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 48,87 (3,00%)

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

000869



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
211/NFEData e Hora de Emissão
02/01/2024 07:34:34Código de Verificação
6DEF2AC419E19171DAD9

Página 2 / 2

Recebi(emos) de ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
211/NFEEmissão
02/01/2024 07:34:34Código de verificação
6DEF2AC419E19171DAD9

Data

Identificação do Recebedor

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2053340 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	BERNARDO DURAN BACHEGA			07/03/23	20/12/23	20/12/23
2	2053332 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	THAYSLAN EDUARDO BRITO DA SILVA			26/05/23	20/12/23	20/12/23
3	2053322 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	GAE OLIVEIRA VIANA			06/05/20	20/12/23	20/12/23
4	2053271 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MIGUEL SITTA DE SOUZA SANTOS			26/08/15	20/12/23	20/12/23
5	2053259 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	YURI APARECIDO DE OLIVEIRA SOUZA			10/01/07	20/12/23	20/12/23
6	2053251 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	RAFAEL JESSÉ DUTRA PEREIRA			09/03/93	20/12/23	20/12/23
7	2053166 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DIRCE ROSA DE PAULA			10/06/48	20/12/23	20/12/23
8	2053104 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA LILIANE FREIRES			12/06/79	20/12/23	20/12/23
9	2046182 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ATHOS FELIPE ALFREDO ALVES			13/10/12	13/12/23	13/12/23
10	2046178 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ARYADNE SILVA SOARES			30/09/06	13/12/23	13/12/23
11	2046174 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	MASAKO TAKAHASHI			01/04/42	13/12/23	13/12/23
12	2046171 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ELCIO DE ALMEIDA			18/04/48	13/12/23	13/12/23
13	2046168 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ANA CRUZ PEREIRA DA SILVA			20/04/44	13/12/23	13/12/23
14	2046166 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	VILMA APARECIDA DOS SANTOS			09/08/85	13/12/23	13/12/23
15	2046162 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	GISELE DE OLIVEIRA BELOTTI			26/12/65	13/12/23	13/12/23
16	2046072 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ALDA COSTA			23/11/62	13/12/23	13/12/23
17	2046067 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ANA CARODSO			04/06/50	13/12/23	13/12/23
18	2045546 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CAIQUE ANDRE CAPARROZ FABRO			11/02/93	13/12/23	13/12/23
19	2045543 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUIZA GOMES ALVES			03/05/31	13/12/23	13/12/23
20	2045536 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUCAS GABRIEL SANTANA CIRILO			08/07/15	13/12/23	13/12/23
21	2045527 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	JONATHAN APARECIDO DOS SANTOS SILVA			15/05/98	13/12/23	13/12/23
22	2045520 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	FRANCISCA CORREA CARRASCO			04/12/47	13/12/23	13/12/23
23	2045517 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	RAFAEL MARTINS SANTOS VERNASCHI			18/11/91	13/12/23	13/12/23
24	2045512 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	PALOMA RODRIGUES JOSINO			05/03/02	13/12/23	13/12/23
25	2045509 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ANA MARIA SILVA BELISARIO			20/09/54	13/12/23	13/12/23
26	2045503 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	VITORIA ALVES MIGUEL DA SILVA			25/06/13	13/12/23	13/12/23
27	2045501 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	PLINIO DE CARVALHO			22/05/39	13/12/23	13/12/23
28	2045497 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	LUZIA SANTOS FERREIRA			26/01/65	13/12/23	13/12/23
29	2045492 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	MARIA HELENA BARBOSA MOREIRA			11/01/57	13/12/23	13/12/23
30	2045487 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	ROBERTO PANZERI			21/06/35	13/12/23	13/12/23
31	2045478 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DIRC ROSA DE PAULA			10/06/48	13/12/23	13/12/23
32	2045474 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	WILSON ALVES			22/04/60	13/12/23	13/12/23
33	2045470 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	KAIKY MAKOTO ISHIKIRIYAMA			06/08/13	13/12/23	13/12/23
34	2045463 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JANAINE ESTEFANI BACHEGA			28/08/90	13/12/23	13/12/23
35	2045458 HOSP GARÇA EEG	DR. CRISTIANE FIQUENE CONTI	APARECIDA HENRIQUE LOPES			11/11/37	13/12/23	13/12/23
36	2045408 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ALZIRA VENTURA			12/09/49	13/12/23	13/12/23
37	2045264 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARIA LILIANE FREIRES			12/06/79	13/12/23	13/12/23
38	2043217 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA			22/07/84	11/12/23	11/12/23
39	2043211 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	SERGIO PEDRO DE LIMA			27/01/68	11/12/23	11/12/23

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2060787 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA DOS ANJOS AGUIAR DA SILVA			22/10/57	31/12/23	31/12/23
2	2060742 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA DOS ANJOS AGUIAR DA SILVA			22/10/57	31/12/23	31/12/23
3	2060652 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANDREA APARECIDA BUENO SERAPIAO			25/09/74	30/12/23	30/12/23
4	2060482 HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	CARLOS FERRARI			15/04/31	29/12/23	29/12/23
5	2060460 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ODILA RAMOS DIAS			04/07/43	29/12/23	29/12/23
6	2060447 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	GUILHERME PIEDADE AGUIAR FERREIRA ROSARI			26/05/87	29/12/23	29/12/23
7	2060399 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JOAO LUIZ PATRONI			09/06/59	29/12/23	29/12/23
8	2060114 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EDNA SATIRO FERREIRA			30/09/69	29/12/23	29/12/23
9	2060101 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA APARECIDA GAZZINE RIBEIRO			04/03/37	29/12/23	29/12/23
10	2060068 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARIA APARECIDA GAZZINE RIBEIRO			04/03/37	29/12/23	29/12/23
11	2059727 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ANTONIO STEFANO RODELA			03/04/50	28/12/23	28/12/23
12	2059726 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA APARECIDA ALVES LIMA			25/08/55	28/12/23	28/12/23
13	2059725 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	PRISCILA DA SILVA			27/08/91	28/12/23	28/12/23
14	2059272 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JOSE GUTIERREZ FILHO			04/03/59	28/12/23	28/12/23
15	2059250 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	TIAGO APARECIDO FURTADO			21/11/89	28/12/23	28/12/23
16	2058901 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	PRISCILA DIAS DA SILVA			27/08/91	28/12/23	28/12/23
17	2058836 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	DENILSON LOPES MIRANDA			07/05/94	27/12/23	27/12/23
18	2058818 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LETICIA DOS SANTOS LEOCARDIO			07/12/99	27/12/23	27/12/23
19	2058478 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ALEX YUDI KIKUTI KOYAMA			19/01/90	27/12/23	27/12/23
20	2058069 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	MANOEL F ABIDO G CARVALHO			18/05/62	27/12/23	27/12/23
21	2057963 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA DE LOURDES CARVALHO			26/12/49	27/12/23	27/12/23
22	2057819 HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	MICHELLE CRISTIANA S. FUENTES BOSQUETO			07/09/79	26/12/23	26/12/23
23	2057817 HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	ADALTO PAULINO TEIXEIRA			13/12/57	26/12/23	26/12/23
24	2057713 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOÃO BRANDINE DA SILVA			23/04/52	26/12/23	26/12/23
25	2057701 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOAO EMANUEL PEREZ			20/09/78	26/12/23	26/12/23
26	2056828 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	FELIPE LOPES RAMOS			25/02/92	24/12/23	24/12/23
27	2056816 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	FELIPE LOPES RAMOS			25/02/92	24/12/23	24/12/23
28	2056634 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARLERNE VENERANDO			28/02/42	23/12/23	23/12/23
29	2056590 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	HEBEN DE LUCCA SARTORI			27/06/60	23/12/23	23/12/23
30	2056416 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DARIO DE SOUZA			11/09/52	22/12/23	22/12/23
31	2056355 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZA DOS REIS TREVISAN			17/11/35	22/12/23	22/12/23
32	2056339 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSANGELA DORIGAO DE PAULO			22/09/75	22/12/23	22/12/23
33	2056277 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO VIEIRA			13/12/50	22/12/23	22/12/23
34	2055996 HOSP GARÇA ECG	DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUCIENE CRISTINA ALVES RINALDI			27/04/77	22/12/23	22/12/23
35	2055633 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	TEREZINHA			23/03/55	22/12/23	22/12/23
36	2055429 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSIANE ROSA DA SILVA CARVALHO			27/12/90	21/12/23	21/12/23
37	2055170 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	BIANCA MARIA DAVIS ZANARDO			27/05/02	21/12/23	21/12/23
38	2054896 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ADRIANA MARIA GAVAZZI MENIN			18/08/63	21/12/23	21/12/23
39	2053626 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	EDUARDO RAMALHO CAMPOS			31/05/61	20/12/23	20/12/23
40	2052509 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SOFIA GABRIELLE DA SILVA			07/01/13	19/12/23	19/12/23
41	2052245 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUCIENE CRISTINA ALVES RINALDI			27/04/77	19/12/23	19/12/23
42	2051712 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LILIAN SIMONE DA SILVA			10/03/81	19/12/23	19/12/23
43	2051309 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	EUQUERIA ARAUJO DA SILVA			20/02/77	18/12/23	18/12/23
44	2051298 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	EUQUERIA ARAUJO DA SILVA			30/05/42	18/12/23	18/12/23
45	2051262 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ FELIPE VIDO			25/08/58	18/12/23	18/12/23
46	2051252 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ZILDA PERISSATO SALZEDAS			25/10/55	18/12/23	18/12/23
47	2051063 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DARCI DOS SANTOS DA SILVA			10/11/44	18/12/23	18/12/23
48	2050421 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA APARECIDA STANQUINI			10/03/68	18/12/23	18/12/23
49	2049849 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MARIA DE LOURDES SILVA			25/06/46	18/12/23	18/12/23
50	2049633 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANTONIO DE SOUZA NASCIMENTO			19/12/51	16/12/23	16/12/23
51	2049630 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LAURA JUDICE MODESTO FORTUNATO			04/04/93	16/12/23	16/12/23
52	2049553 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADRIANA NELES DE SOUZA DOMINGUES			27/01/80	16/12/23	16/12/23
53	2049516 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ANTONIO ALVES			23/05/56	16/12/23	16/12/23

54	2049366	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	APARECIDA ANTONIA DA CRUZ			27/07/58	16/12/23	16/12/23
55	2049138	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JEAN HENRIQUE DOS SANTOS			25/03/02	15/12/23	15/12/23
56	2049131	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SERGIO RINALDI			04/02/50	15/12/23	15/12/23
57	2049081	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DANIELE NESPINI RIBEIRO			28/05/92	15/12/23	15/12/23
58	2049065	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOÃO BATISTA GRANDINO			18/07/70	15/12/23	15/12/23
59	2049025	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ANTONIO ALVES			23/05/56	15/12/23	15/12/23
60	2048567	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOSE DA PAZ FELIX DA SILVA			25/04/68	15/12/23	15/12/23
61	2048236	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	TEREZINHA MATOS DA SILVA			18/02/43	15/12/23	15/12/23
62	2047900	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO JOSE DE SOUZA			04/06/43	14/12/23	14/12/23
63	2047851	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FRANCISCO GONCALVES BEZERRA			09/08/66	14/12/23	14/12/23
64	2047493	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA			04/04/64	14/12/23	14/12/23
65	2046455	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	VALDEVALDO JOSE DE SOUZA			29/09/52	13/12/23	13/12/23
66	2046332	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCELO HENRIQUE CREZ 01			22/10/86	13/12/23	13/12/23
67	2046297	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ELEN DE SOUZA SAVIOLI			05/11/90	13/12/23	13/12/23
68	2045670	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA MAJOR DA SILVA			15/06/34	13/12/23	13/12/23
69	2045542	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CAIRES HENRIQUE FERREIRA DOS SANTOS			28/09/09	13/12/23	13/12/23
70	2044856	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	DANILO APARECIDO DE BARROS DA ROCHA			18/02/85	12/12/23	12/12/23
71	2044558	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	THIAGO CATELLANI NUNCIARONI			15/10/84	12/12/23	12/12/23
72	2044022	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FLAVIA ROSA ROBERTA			10/09/98	12/12/23	12/12/23
73	2043528	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CRISTHIAN RIAN TEIXEIRA NATEL			24/01/09	12/12/23	12/12/23
74	2042873	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ROBERTO DE OLIVEIRA 01			05/07/69	11/12/23	11/12/23
75	2042795	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA 01			04/04/64	11/12/23	11/12/23
76	2041976	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	FLAVIA DE SOUZA FERREIRA			12/04/02	11/12/23	11/12/23
77	2041876	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA 01			04/04/64	10/12/23	10/12/23
78	2041872	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	DENISE APARECIDA SALVADOR CARDOSO			01/01/62	10/12/23	10/12/23
79	2041384	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	FERNANDO COUTINHO VIEIRA			07/09/85	08/12/23	08/12/23
80	2041338	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	KAMILA LAURA DE ASSIS			06/10/75	08/12/23	08/12/23
81	2041224	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EDUARDO FERREIRA BONATO EL ADASS			17/11/93	08/12/23	08/12/23
82	2041121	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS			17/06/82	08/12/23	08/12/23
83	2040699	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	THIAGO CATELLANI NUNCIARONI			15/10/84	08/12/23	08/12/23
84	2040670	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA 01			04/04/64	08/12/23	08/12/23
85	2040645	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUZIA MIRANDA			01/12/62	08/12/23	08/12/23
86	2040607	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA			04/04/64	08/12/23	08/12/23
87	2040321	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LUCIANE VIEIRA DE SOUZA			27/07/70	08/12/23	08/12/23
88	2039314	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EUSEU DA SILVA 01			30/01/61	07/12/23	07/12/23
89	2038948	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ANASTACIO QUEVEDO NETO			07/09/59	07/12/23	07/12/23
90	2038944	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	JOÃO VIEIRA DA SILVA			25/09/42	07/12/23	07/12/23
91	2038746	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MARIA DO SOCCORO PILAO SANCHEZ			02/12/70	07/12/23	07/12/23
92	2038694	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	EUSEU DA SILVA			30/01/61	07/12/23	07/12/23
93	2038280	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	OLUIDE DE AMBROSIO DE JESUS PARDIM			08/02/73	06/12/23	06/12/23
94	2037496	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ILMA AFON DOS SANTOS DA SILVA			22/01/73	06/12/23	06/12/23
95	2037495	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAO EMANUEL PEREZ			20/09/78	06/12/23	06/12/23
96	2036919	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	CLAUDEMIR MARTINS PEREIRA			05/04/52	05/12/23	05/12/23
97	2036726	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	HELENA APARECIDA TEIXEIRA RAMOS NOGUEIRA			09/03/66	05/12/23	05/12/23
98	2036260	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RICARDO MARIANO ROSA			06/01/85	05/12/23	05/12/23
99	2036249	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RICARDO MARIANO ROSA			06/01/85	05/12/23	05/12/23
100	2035678	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ ROBERTO DE OLIVEIRA			05/07/69	05/12/23	05/12/23
101	2035480	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CICERO OLIMPIO			29/10/44	05/12/23	05/12/23
102	2035478	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CICERO OLIMPIO			29/10/44	05/12/23	05/12/23
103	2035468	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	CLAUDINEI APARECIDO CARNEIRO	UTI		15/12/82	05/12/23	05/12/23
104	2035460	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	LUIZ PAULO DE ALMEIDA ARO			05/11/64	04/12/23	04/12/23
105	2035434	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FABIO ALEXANDRE BARBOSA DA SILVA			14/08/80	04/12/23	04/12/23
106	2035107	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA MARIA ALVAREZ ACOSTA GUERRA			04/04/64	04/12/23	04/12/23
107	2035006	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALINE FABIANA PALMEZANO			25/11/82	04/12/23	04/12/23

108	2034085	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	FERNANDO COUTINHO VIEIRA			07/09/85	04/12/23	04/12/23
109	2033845	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	DENILSON LOPES MIRANDA			07/05/94	02/12/23	02/12/23
110	2033808	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SIMONE CRISTINA ESCOLA PORCARI			04/05/75	02/12/23	02/12/23
111	2033520	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARIA APARECIDA FERNANDES GOMESFRANCISCO			19/12/63	01/12/23	01/12/23
112	2033512	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	CLAUDIA FERNANDES DE PAULA ANTONIO			21/03/69	01/12/23	01/12/23
113	2032106	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ROZILENE APARECIDA DOS SANTOS SILVA			28/02/73	01/12/23	01/12/23
114	2032075	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	TEREZINHA TELES FERREIRA			05/10/61	01/12/23	01/12/23
115	2032032	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ALAIDE GONÇALVES DOS SANTOS			24/08/44	01/12/23	01/12/23

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:01
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	24/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	1.545,10

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
=====

NR.AUTENTICACAO	C.566.1C5.60C.31D.D97
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
 RPS N. 000000029231 Série NFSE, emitido 12/01/2024

Número da Nota - Série

000000029598 - 1

Autenticidade

WE5K-GMRJ

Data de Emissão

12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:

End.: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062

Município: MARILIA

Fone:

UF: SP

E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO 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 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 001/2018 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

Referente a A e E 1.148,200 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 2.640,86.

Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00.

Total geral R\$ 2.640,86

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Dez/2023 - Vencto. 25/01/2024

Valor Líquido R\$ 2.561,63

Matheus Silva Mafalo
 RG: 37.468.476-5

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

Situação de Tributação
 Não Tributada no Município
 Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE
 LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	2.640,86	-	79,23	2.640,86

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.561,63

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 44795 anexada em Jan 15 2024 01:29:27:453PM

Número da Nota - Serie

000000029598 - 1

Autenticidade

WE5K-GMRJ

Data de Emissão

12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:

Fone:

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Endereço: : JOAQUIM PALACIO R,158 - cep: 17539062

Município: MARÍLIA

UF: SP E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064

Município: GARÇA

UF: SP

E-mail:

DESCRIÇÃO

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 1.148,200 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 2.640,86.

Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00.

Total geral R\$ 2.640,86

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Dez/2023 - Vencdo. 25/01/2024

Valor Liquido R\$ 2.561,63

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão.

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:01
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 24/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301

VALOR TOTAL 2.561,63

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO 4.466.898.C1D.830.410



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
 RPS N. 000000029232 Série NFSE, emitido 12/01/2024

Número da Nota - Série

000000029599 - 1

Autenticidade

17IY-73E8

Data de Emissão

12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:

Fone:

End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO 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 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 001/2018 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

Referente a A e E 355,400 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 817,42.

Referente a B 3,300 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 23,10.

Total geral R\$ 817,42.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Dez/2023 - Vencto. 25/01/2024

Valor Liquido R\$ 792,90

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

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

Situação de Tributação
 Não Tributada no Município
 Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0	817,42	-	24,52	817,42

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 792,90





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 44794 anexada em Jan 15 2024 01:28:55:687PM

Número da Nota - Serie

000000029599 - 1

Autenticidade

171Y-73E8

Data de Emissão

12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:

Fone:

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Endereço: : JOAQUIM PALACIO R,158 - cep: 17539062

Município: MARILIA

UF: SP E-mail: jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

Endereço: r. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064

Município: GARÇA

UF: SP

E-mail:

DESCRIÇÃO

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 355,400 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 817,42.

Referente a B 3,300 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 23,10.

Total geral R\$ 817,42.

Contrato N. 2021/00014 - Ref. Dez/2023 - Vencto. 25/01/2024

Valor Liquido R\$ 792,90

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão.

24/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:01
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 24/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301

VALOR TOTAL 792,90

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO 8.6C8.1FC.AD6.6C9.885

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080218810293980466910009896050000042248

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 BENEFA DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.401
DATA DE VENCIMENTO 24/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 422,48
VALOR COBRADO 422,48

NR.AUTENTICACAO F.C2D.AD5.BC9.B08.C9B

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.



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA
- EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauri - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada 1
1-Saida 1
Nº 006659
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3523 1201 2276 9000 0189 5500 3000 0066 5910 3617 4015

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

000885

Natureza da operação Venda de mercadorias		Protocolo de autorização de uso 135232294246314 26/12/2023 13:49:57	
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ 01.227.690/0001-89	

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 26/12/2023
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06		Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 26/12/2023
Município Garça		Fone/Fax (14) 3532-5198	UF SP	Hora saída 13:49:57

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
00	25/01/2024	183,37						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 183,37
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 183,37

Transportador/Volumes transportados

Nome Endereço		Município	UF	Inscrição Estadual	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 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
7661/01	BORRACHA BRANCA 40 UN KAZ	40169200	0102	5.102	UN	10,00	0,35	3,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11880/01	MARCADOR PERMANENTE SLIM PRETO UND	96082000	1500	5.405	UN	2,00	1,92	3,84	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
2855/01	ESTILETE PLASTICO LARGO 18MM UN FULGOR	82119400	0500	5.405	UN	3,00	1,46	4,38	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10935	GRAMPEADOR METAL 11,5 CM 25 FOLHAS FUT	84729040	0102	5.102	UN	2,00	8,55	17,10	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12013/01	REGUA PLASTICA 30 CM FINA CRISTAL UN NOVACRIL	39269090	0102	5.102	UN	5,00	0,99	4,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
9470/01	TESOURA ESCOLAR 13CM CABO COLORIDO KAZ	82130000	0500	5.405	UN	5,00	2,36	11,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11856/01	CORRETIVO BASE DE AGUA 18ML UN UNID. FUTURO	38249929	1500	5.405	UN	12,00	1,78	21,36	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
6383/01	PULSEIRA NYLON UN BRA COR:Azul	95059000	0102	5.102	UN	500,00	0,19	95,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12100/01	FITA DUPLA FACE TNT 18MMX30MT UN SK581 HM- ALLTAPE	48114190	0102	5.102	UN	2,00	4,12	8,24	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11567/01	MARCA TEXTO UN MP612 MASTERPRINT VERMELHA	96082000	1500	5.405	UN	12,00	1,10	13,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	--------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 70,79 (38,61%) Federais R\$ 31,12 (16,97%) Estaduais R\$ 39,65 (21,63%) . Fonte IBPT. PEDIDO NUMERO 1344 - dados adicionais. Termo de Fomento 001/2018 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)	Reservado ao fisco
---	--------------------

26/12/2023 13:50:05

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700202880019196060000018337

BENEFICIARIO:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.402
DATA DE VENCIMENTO 25/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 183,37
VALOR COBRADO 183,37
=====

NR.AUTENTICACAO 7.06A.289.523.AC6.C9F
=====

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
01/2024

S

Número RPS:
6870Número Nota Fiscal:
9130Data Emissão
04/01/2024

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	USO DA PLATAFORMA SINC.CARE TERMO DE FOMENTO 013-2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA PROD DEZEMRO DE 2023 Trib aprox R\$: 674,35 Federal e 196,05 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	5.014,00	5.014,00

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								Desc. Condicionado		0,00					
5.014,00		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Liquido	5.014,00

Esta é a chave de validação: WABY-SADJ

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

=====

40390000071071040900370432239013796060000501400

BENEFICIARIO:

Cora SCD SA

NOME FANTASIA:

Cora SCD SA

CNPJ: 37.880.206/0001-63

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 12.403

DATA DE VENCIMENTO 25/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.014,00

VALOR COBRADO 5.014,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.543.48C.73C.8ED.F08

=====

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.

crystalins

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 000051306 0.1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3523 1257 1681 0600 0116 5500 1000 0513 0612 0231 2278

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

13523299999904 27/12/2023 09:07:42

000884

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA PRODUÇÃO PRÓPRIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

419024414110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ/CPF

57.168.106/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/12/2023

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

27/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

INSC. - IAN

(14)0000-0000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

9:07:39

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	51306	600,00	0,00	600,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/01/2024	600,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROV. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
600,00	108,00	0,00	0,00	108,00	600,00
VALOR DO IRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		TIPO DE CONTAS		OBRIGANTE		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
O PRÓPRIO		1 - DESTINATÁRIO									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
R - SN				LINS				SP			
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NÚM. PACOTE		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
60		FD		CRISTALINS		051306		373,740		367,200	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PORC (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	60,00	10,00	600,00	0,00	600,00	108,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

-Pedido 12416991 -Data Prevista 27/12/2023 PED: 12416991, OE: 14304820091, 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

RESERVAÇÃO FISCAL

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 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.051.306	MÊS / ANO DA EMISSÃO 12/23	
CHAVE DE ACESSO 3523 1257 1681 0600 0116 5500 1000 0513 0612 0231 2278				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 09/02/2024 16:52:11	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135240299913979	DATA / HORA DO REGISTRO 09/02/2024 16:52:14

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL TREVISI E TREVISI LTDA			CNPJ / CPF 57.168.106/0001-16
ENDEREÇO RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250	BAIRRO / DISTRITO JARDIM TANGARA		CEP 16402-295
MUNICÍPIO LINS	FONE / FAX (14)3523-1001	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 419024414110

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)0000-0000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313177100200009926171196070000060000

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 12.404
NOSSO NUMERO 31317710000009926
CONVENIO 03131771
DATA DE VENCIMENTO 26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 600,00
VALOR COBRADO 600,00

NR.AUTENTICACAO 8.CB3.431.EF2.00C.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.

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

RPS Nº 148975 Série C, emitido em 02/01/2024

20240102u04069709000102

Número da Nota

00420601

Data e Hora de Emissão

02/01/2024 09:04:53

Código de Verificação

NHQB-RCAF**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 KUBITSCHKE 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: RUA 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 1.000,82

Vencimento desta 26/01/2024

Contrato: 237117

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 IRRF 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 do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo 11 3133-8100

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.000,82

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	1.000,82	2,90%	29,02	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	16,03% / 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 148975 Série C, emitido em 02/01/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2024;

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Nº 1 - ANEXADA EM 08/01/2024

30240108104069703000102

Número da Nota

00420601

Data e Hora de Emissão

02/01/2024 09:04:53

Código de Verificação

NHQH-RCAF

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: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000

Município: Garça

UF: SP

E-mail: contabilidade@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO

Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção**, em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
- II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
- III - o número da nota e a data de emissão;
- IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
- V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;
- VI - a indicação do local de incidência do ISS;
- VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
- VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços - RPS.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090241779780200008149430004196070000100082

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 12.405
DATA DE VENCIMENTO 26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.000,82
VALOR COBRADO 1.000,82
=====

NR.AUTENTICACAO 1.175.675.F56.6C8.A76
=====

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.

RESERVADO AO FISCO

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035017402501013196070000213900

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	12.406
DATA DE VENCIMENTO	26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.139,00
VALOR COBRADO	2.139,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.7E9.1E8.22F.BF8.DD1

=====

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.

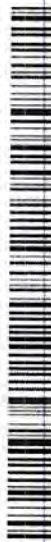
Nº
00027346

SÉRIE
32

MESSER

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELECTRÓNICA



MESSER GASES LTDA
ENDERGO: Rodovia Córrego Domênico Ramôni S. N., Km 59,5
BARRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão
TELEFONE: (13) 379.7100
C.F.P.: 11.573-000
UF: SP

CHAVE DE ACENSO
3524 0160 6192 0200 4801 5503 2000 0273 4618 0586 3507

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

SÉRIE 32 FOLHA 1/1

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

RETURN TO TRIBE CARD	EXPIRATION DATE

283.022.347-110	CNPJ	60.619.202/0048-01
283.022.347-110	PROTOCOLO	15240033364394
283.022.347-110	DATA E HORA DE AUTORIZACAO	05.01.2024 - 16:48:56
283.022.347-110	PROTOCOLO	15240033364394
283.022.347-110	DATA E HORA DE AUTORIZACAO	05.01.2024 - 16:48:56

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL-STA CASA GARCA HOSP SAO IUCAS HSI	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSAO
RAE ORGAO SOCIAL	45.740.161/0000-60	15/07/2012

[illegible]

RECTOR FOR ORLANDO THIAGO SANTOS	TELLESON FAX	
MI NICUPIO		
/O, SALA 6		
VILA WILLIAMS		
17400-000		

GARCIA	014-35325198	SP	INSCRITO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
CONDOMINIO DE INSCRICAO			ISENTO	

N.º ORDEM		1.º VENCIMENTO	2.º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		26.01.2024	4.213,48	

BASE CÁLCULO DO ICMS	4 213,48	VALOR DO ICMS	750,43	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DOS PRODUTOS
----------------------	----------	---------------	--------	-------------------------	---------------	--------------------

VALOR DO FRETE	1,24	0,00	VALOR DO SEGURO	7,20	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO FRETE	0,00	VALOR TOTAL DO FRETE	4,082248
----------------	------	------	-----------------	------	------	-----------------	------	----------------------	------	----------------------	----------

RAZÃO SOCIAL	131,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DO IPT				0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				4.213,48

IC TRANSPORTES LTDA	0	00776277	UF	CE	0000188
			PLACA	CMR6C38	
			CODIGO ANTI	UF	CE
			FRFTE POR CONT	UF	CE

ENDERECO	CEP	INSCRIÇÃO ADICIONAL
VAN HANGUERA SN KM 114	534	72.671.421.00001-08
MUNICÍPIO	UF	
ST. LAZAR	CE	

CIVILIANE		NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
ESPECIE		MARCA		
VOLUME(S)	1			
671195894118				

[illegible][illegible]

100

Downloaded from <http://ajphaphysocpharm.sagepub.com/> at 11:01 11 November 2014

Journal Pre-proof

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080235962293980466910009696070000421348

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 12.407
DATA DE VENCIMENTO 26/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.213,48
VALOR COBRADO 4.213,48
=====

NR.AUTENTICACAO C.38E.0BF.BC2.6D9.B1D
=====

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 SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/12/2023 VALOR TOTAL: 1.375,02
DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA,
ESTADO: SP.

000837

NF-e 000001639

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS

GARÇA / SP

CEP: 17404-312

FONE: (14)34710336

E-MAIL: luciana@redcyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000001639

SÉRIE 1

FOLHA 1/2

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35231212965462000122550010000016391000434745

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232303335831 27/12/2023 15:29:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

315029067115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

27/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:29:28

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.375,02

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.375,02

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3254	ABACATE kg	08044000	040	5929	KG	1,680	7,99	13,42					
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	5,000	9,98	49,90					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	4,555	3,49	15,90					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	4,980	3,99	19,87					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	15,000	4,70	70,45					
8150	ALMEIRAO mc	07099990	040	5929	UN	3,000	3,99	11,97					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	9,655	5,52	53,32					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	41,395	7,60	314,64					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	7,000	9,61	67,28					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	15,240	6,82	103,99					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	13,000	3,15	40,91					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	5,280	11,69	61,72					
14755	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	2,000	9,99	19,98					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	11,000	4,99	54,89					
4701	HORTELÃ mc	07129090	040	5929	UN	2,000	3,99	7,98					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	30,280	3,56	107,93					
2447	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	5,105	2,99	15,26					
19255	MACA FUJI kg	08071900	040	5929	KG	3,170	13,64	43,24					
8278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	8,945	9,98	89,27					
19777	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	8,485	4,95	42,04					
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	2,000	12,69	25,38					
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30	04071100	040	5929	UN	2,000	21,98	43,96					
19057	PERA PARK kg	08083000	040	5929	KG	0,940	12,99	12,31					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	1,335	10,19	11,00					
2476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	0,855	14,99	12,82					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	3,115	5,89	18,35					



RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/12/2023 VALOR TOTAL: 1.375,02
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

000896

NF-e 000001639

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000001639
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35231212965462600122550010000016391000434745

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135232303335831 27/12/2023 15:29:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

315029067115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/12/2023

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

27/12/2023

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

15:29:28

FATURA/ DUPLICATA

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

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8204	RUCULA mc	07052900	040	5929	UN	3,000	4,50	13,50					
10986	UVA TOMPKSON BJA	08061000	040	5929	UN	2,000	11,29	22,58					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	0,306	26,99	8,26					

Bruno Joaquim

09 JAN 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Exemplo de VOUCHER 01/12/2023 ORIGEM: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA, (00351) 992216.
Venda (operação presencial) para não contribuinte conforme art. 3º, § 3º RICMS/SP.
Vot. CF-e/DAT: 101 - CDD: 49777, 47865, 48560, 49041
Conferir artigo 13º, § 7º do RICMS
Comprova o Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22

VALOR: R\$

1.375,02

DEBITO EM: 24/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012408

AUTENTICACAO SISBB: 1.DDB.443.24A.1F5.0B1

0009.00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000140983 Série NULL, emitido 30/12/2023

Número da Nota - Série
000000141798 - 1
Autenticidade
EW77-MDTM
Data de Emissão
30/12/2023



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:
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA UF: SP E-mail: financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO 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 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 12/2023

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/12/23 a 31/12/23 - Termo de Fomento 001/2018 - Orgao:
Prefeitura Municipal de Garca

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,
CONCERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.409,65	5,0000%	120,48	2.409,65

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.409,65

Barbara C. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

Número da Nota - Serie

000000141798 - 1

Autenticidade

EW77-MDTM

Data de Emissão

30/12/2023**CARTA DE CORREÇÃO**

Carta N° 44634 anexada em Jan 3 2024 11:32:37:910AM



Sterilevita

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 IM: 36055 IE:

Fone:

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA

Endereço: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - cep: 17512751

Município: MARILIA

UF: SP E-mail: financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

Endereço: : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17402064

Município: GARÇA

UF: SP

E-mail:

DESCRIÇÃO

Serviço de esterilização de materiais no período de 01/12/23 a 31/12/23 - 1º TERMO DE FOMENTO 013/2023 -
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.1º

NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão.

Barbara C. N. Ferreira
Enfermeira
COREN-SP: 213479

HOSPITALAR

DIRETORIA - VENDAS POR CLIENTE

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	13,91	1,00	13,91	CANULA MASCARA LARINGE
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	19,70	5,00	98,50	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	6,78	1,00	6,78	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	11,11	1,00	11,11	PONTA ASPIRADOR
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	8,95	3,00	26,85	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	25,55	1,00	25,55	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	10,12	8,00	80,96	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	05/12/2023	14,14	7,00	98,98	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	6,80	1,00	6,80	PONTA DE BISTURI
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	11,11	1,00	11,11	EXTENSÃO DE SILICONE
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	23,89	1,00	23,89	SONDAS EM GERAL
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	8,34	1,00	8,34	FIO DE CERCLAGEM AÇO
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	25,55	2,00	51,10	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	08/12/2023	10,12	4,00	40,48	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	8,43	1,00	8,43	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	11,10	10,00	111,00	CAMPO DESCARTAVEL SMS
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	25,26	5,00	126,30	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	10,12	9,00	91,08	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	13/12/2023	6,76	1,00	6,76	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	15/12/2023	11,11	2,00	22,22	PONTA ASPIRADOR
SP	AHBB GARÇA	15/12/2023	6,78	2,00	13,56	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	15/12/2023	21,64	4,00	86,56	CIRCUITO SAVINA TRANSPORTE
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	5,85	1,00	5,85	SACO PLASTICO P BARIATRICA
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	11,11	1,00	11,11	VIA DE FACO KIT FACO
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	10,12	30,00	303,60	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	6,76	1,00	6,76	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	6,51	14,00	91,14	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	25,55	1,00	25,55	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	16/12/2023	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	114,66	1,00	114,66	CISTOSCOPIO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	6,51	1,00	6,51	AGULHEIRO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	14,14	1,00	14,14	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	10,12	18,00	182,16	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	59,21	1,00	59,21	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	18,06	2,00	36,12	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO 02 VIAS
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	14,53	2,00	29,06	CAPA DE VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	59,21	1,00	59,21	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	6,76	8,00	54,08	MICROPORE
SP	AHBB GARÇA	19/12/2023	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	21/12/2023	10,12	6,00	60,72	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	14,14	3,00	42,42	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	10,10	1,00	10,10	SACO PLASTICO 100L 200L
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	6,51	11,00	71,61	INJETOR DE LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	27/12/2023	10,12	3,00	30,36	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	28/12/2023	4,91	1,00	4,91	TRANSOFIX CONECTOR DE SORO
SP	AHBB GARÇA	28/12/2023	10,12	3,00	30,36	BISTURI ELETRICO CABO CANETA

Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA

2.409,65

Total:

2.409,65

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400162803580800112500012196060000240965

BENEFICIARIO:

STERILE VITA ESTERILIZACAO DE

NOME FANTASIA:

STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATE

CNPJ: 07.106.995/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATE

CNPJ: 07.106.995/0001-19

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.409

DATA DE VENCIMENTO 25/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.409,65

VALOR COBRADO 2.409,65

NR.AUTENTICACAO C.B18.E6C.10F.0DA.32E

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.



MUNICIPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

13591

Código de Verificação de Autenticidade

ZSB4YEY2X

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/02/2024 às 16:21:11

Chave de Acesso

K06882ASMMJAPS69LW3U49799D7XQIZ0

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.174.56.79:8090/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JAU-SP	Local da Prestação JAU - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS Competência 01/02/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 67.063.271/0007-52	RG/Inscrição Estadual 401.310.744.118	Inscrição Municipal 59815	Cadastro 005981500	Nome/Razão Social PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA
Logradouro AV. FREDERICO OZANAN, 1488A	Complemento	Bairro VILA SANTA MARIA	CEP 17205-000	Cidade JAU-SP
CEP 17205-000	Cidade JAU-SP	Telefone	E-mail jaque@acass.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social AHBB -ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro Rua Doutor Orlando Thlago Santos, 70	Complemento	Bairro Williams	CEP/Cod.Postal 17402-064
Cidade/País GARCA - SP	Telefone	E-mail dp.garca@ahbb.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
38,00	UN	SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE	4,40	R\$ 167,20

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 16.01	Aliquota 3,00%	Atividade Município 000016.0000001	Código CNAE 4921301	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 167,20	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 167,20	Total do ISS R\$ 5,02	ISS Retido 2 - Não Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 167,20			Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R\$25,83 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$4,10		

Informações Complementares

REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DO PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.860 DE 11/09/2013
CARGA MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT
G082327625290/G082327624926

RECEBI(EMOS) DE PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 13591 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZSB4YEY2X.

Data

CPF/RG

Assinatura

RECIBO DE ENTREGA - FEVEREIRO/2024

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 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	38		

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Carga, 16 de fevereiro de 2024.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.47
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: 0043-4 - ARARAQUARA SP

CONTA: 66.796-3

FAVORECIDO: PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSP

CPF/CNPJ: 67.063.271/0007-52

VALOR: R\$ 167,20

DEBITO EM: 26/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012601

AUTENTICACAO SISBB: 1.4C2.CA6.502.592.FFA



MUNICÍPIO DE CAFELÂNDIA
MUNICÍPIO DE CAFELÂNDIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
258
Código de Verificação de Autenticidade
TNNX03U7V
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:04:50
Chave de Acesso
350277Y5EX9B8VXUQ1VWZV/2824H1U0I2

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.238.90.14:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELÂNDIA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2024
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179				PARTE ALTA
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
16503-018	CAFELÂNDIA-SP			

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
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			sala 6
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARCA - SP		3516705

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica examinadora - 15 consultas - no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de fomento 013/2023.	300,00	R\$ 300,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	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
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 6,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (300,00 x 0,65%)	COFINS (300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (300,00 x 1,50%)	CSLL (300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1,95	R\$ 9,00	R\$ 0,00	R\$ 4,50	R\$ 3,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 281,55

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 258 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TNNX03U7V.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR



MUNICIPIO DE CAFELANDIA
MUNICIPIO DE CAFELANDIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
260
Código de Verificação de Autenticidade
WJV55M843
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:11:29
Chave de Acesso
3502797CFI00JAW77K62M9UCTPK9AKYK

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.238.90.14:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME
Logradouro		Complemento		Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179				PARTE ALTA
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
16503-018	CAFELANDIA-SP			

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	VILA WILLIAMS
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARCA - SP	3516705	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica anestesiata hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 -- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	26.639,34	R\$ 26.639,34

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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
R\$ 26.639,34	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 26.639,34	R\$ 532,79	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (26.639,34 x 0,65%)	COFINS (26.639,34 x 3,00%)	INSS	IRRF (26.639,34 x 1,50%)	CSLL (26.639,34 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 173,16	R\$ 799,18	R\$ 0,00	R\$ 399,59	R\$ 266,39	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 25.001,02

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 260 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WJV55M843.

Data

CPF/IRG

Assinatura

HOSPITALAR

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico



MUNICIPIO DE CAFELANDIA
MUNICIPIO DE CAFELANDIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
261
Código de Verificação de Autenticidade
Z4Q2K2GEI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:14:45
Chave de Acesso
350281640M0EN0WF3ZN7MPAYZS7MDWB

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.238.90.14:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2024
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179				PARTE ALTA
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
16503-018	CAFELANDIA-SP			

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
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			sala 6
CEP/Cod.Postal	Cidade/País		Cod. IBGE
17400-000	GARCA - SP		3516705

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	13.800,00	R\$ 13.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	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
R\$ 13.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.800,00	R\$ 276,00	2 - Não

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS (13.800,00 x 0,65%)	COFINS (13.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.800,00 x 1,50%)	CSLL (13.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 89,70	R\$ 414,00	R\$ 0,00	R\$ 207,00	R\$ 138,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.951,30

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 261 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z4Q2K2GEI

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

U.T.I.



MUNICÍPIO DE CAFELÂNDIA
MUNICÍPIO DE CAFELÂNDIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

262

Código de Verificação de Autenticidade
3PTZHUMY3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/01/2024 às 18:23:42

Chave de Acesso

3502834M8DD1HCKRDTOSI6YIHKXG95XA

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.238.90.14:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELÂNDIA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35		6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME
Logradouro	Complemento			Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 179				PARTE ALTA
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
16503-018	CAFELÂNDIA-SP			

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		VILA WILLIAMS
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na direção técnica hospitalar no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R\$ 5.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	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
R\$ 5.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.500,00	R\$ 110,00	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.161,75

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 262 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3PTZHUMY3

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:56
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 29/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448

VALOR TOTAL 43.395,62

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME

AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO B.53D.FE4.AC3.B69.377



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

Número da Nota - Serie

00000000218 - 1

Autenticidade

0ET1-1WBK

Data de Emissão

15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP

CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 IM: 63275 IE: Fone:

End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100

Município: MARÍLIA 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 UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CIRURGIÃO GERAL NA CLINICA CIRURGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 6.200,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	93,00	40,30	186,00	62,00
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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.200,00	3,0000%	186,00	6.200,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 5.818,70

HOSPITALAR



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

Número da Nota - Serie

00000000222 - 1

Autenticidade

Z6MB-458F

Data de Emissão

23/01/2024**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS ELETIVAS NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL, NO QUANTITATIVO DE 7 CIRURGIAS NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 2.231,25 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	33,47	14,50	66,94	22,31
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	2.231,25	3,0000%	66,93	2.231,25

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.094,03

HOSPITALAR

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:56
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	29/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	7.912,73

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	2.5E4.6A9.5B0.0CB.CC0
------------------	-----------------------



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

Número da Nota - Serie

000000000069 - 1

Autenticidade

EI0R-62AP

Data de Emissão

19/01/2024**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA

CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE:

Fone:

End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 Termo de fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS,CLINICAS,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	90,00	39,00	180,00	60,00

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.000,00	3,0000%	180,00	6.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.631,00

debf
Ana Carolina Barroquelo
 RG: 60.301.582-7
 Relacionamento Médico

U.T.I.

ina C...
 RG: 60.301.582-7
 Relacionamento Médico



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

Número da Nota - Serie

000000000070 - 1

Autenticidade

A4J5-2RCM

Data de Emissão

19/01/2024**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA

CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE:

Fone:

End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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	90,00	39,00	180,00	60,00
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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.000,00	3,0000%	180,00	6.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.631,00



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

Número da Nota - Serie

000000000071 - 1

Autenticidade

WH9H-5GZJ

Data de Emissão

19/01/2024**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA

CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE:

Fone:

End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS,CLINICAS,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	66,00	28,60	132,00	44,00

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.400,00	3,0000%	132,00	4.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.129,40



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

Número da Nota - Serie
000000000072 - 1

Autenticidade
RB99-9GBJ

Data de Emissão
19/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São LucasIAHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 -Termo de Fomento 013/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

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	4,50	1,95	9,00	3,00
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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	300,00	3,0000%	9,00	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 281,55

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:56
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	29/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	15.672,95

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	0.870.06D.F42.D20.D7A
------------------	-----------------------



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1834Código de Verificação de Autenticidade
8LWYIJEABData e Hora de Emissão da NFS-e
23/01/2024 às 09:55:30Chave de Acesso
2018501WN5IU4BY4WO04DT6LKDALLMNOPara 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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 23/01/2024
Competência	Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação 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
22.720.103/0001-69		1988115	000107871	BELLUZZI & CIA LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
Rua PRESIDENTE KENNEDY, 10			SALA 01	WILLIAMS
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
17402-054	Garça-SP		0034713860	

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
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em exames de endoscopias, no quantitativo de 11 exames, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 2.530,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.530,00	R\$ 2.530,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003; 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,8886%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.530,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.530,00	R\$ 98,38	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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\$ 2.530,00

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

Informações Complementares

O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA, PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUÍNTES INDIVIDUAIS. I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI"

RECEBI(EMOS) DE BELLUZZI & CIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1834 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8LWYIJEAB

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:50:50
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 29/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.290.000.026.766

VALOR TOTAL 2.530,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLUZZI & CIA LTDA

AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO A.C73.7AF.CA9.320.7FA

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 193	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade O3Y6GSWBJ	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/01/2024 às 10:05:32	
						Chave de Acesso 2015139OPF1BKM2LNCXEPX1DPY0XD5M	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				15/01/2024			
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
30.165.222/0001-25	0	2120918	000102977	OBA OGAWA LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua MARIA HELENA, 68	SALA 3		WILLIAMS		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-014	Garça-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 19.125,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			19.125,00	R\$ 19.125,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 19.125,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19.125,00	R\$ 573,75	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (19.125,00 x 0,65%)	COFINS (19.125,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (19.125,00 x 1,50%)	CSLL (19.125,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 124,31	R\$ 573,75	R\$ 0,00	R\$ 286,88	R\$ 191,25	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 17.948,81			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.572,31 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$514,46			

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 193 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO O3Y6GSWBJ .		
Data	CPF/IRG	Assinatura


Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 194	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade 1H03H3ID9	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/01/2024 às 15:42:59	
						Chave de Acesso 20159867CSYDUZA6KGFU5BEZM061QYG0	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 16/01/2024	
Opante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25		0	2120918	000102977	OBA OGAWA LTDA
Logradouro		Complemento		Bairro	
Rua MARIA HELENA, 68		SALA 3		WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-014	Garça-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60			2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento		Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06		VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 500,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			500,00	R\$ 500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-				3,00%	0000040000003	8630503
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 15,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (500,00 x 0,65%)	COFINS (500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF	CSLL (500,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 3,25	R\$ 15,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 476,75				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$67,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$13,45		

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 194 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1H03H3ID9.		
Data	CPF/RG	Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

29/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:43:19
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 29/01/2024

NR. DOCUMENTO 550.290.000.029.371

VALOR TOTAL 18.425,56

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI

AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 5.A54.5E6.29C.D6F.824



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
807
Código de Verificação de Autenticidade
W9WH6ORR8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 09:00:29
Chave de Acesso
2015069T5IX707Z6T4EA0ASTBJFTKOTM

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/01/2024
Competência	Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação
03 - Sobre Faturamento	2 - Não	2 - Não	Não Possui

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
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			SALA 06
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 35325198

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na coordenação médica da ginecologia e obstetrícia hospitalar no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	2.200,00	R\$ 2.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003. 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-ATENDIMENTO	3,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.200,00	R\$ 66,00	2 - Não

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					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 807 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO W9WH6ORR8.

Data

CPF/IRG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000263022610188621030596120000206470

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.901
DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.064,70
VALOR COBRADO 2.064,70

NR.AUTENTICACAO 3.A00.9C6.CB6.796.11F

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 Bebedouro
Departamento de Arrecadação e Tributos
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
385/NFE
Data e Hora de Emissão
12/01/2024 16:52:55
Código de Verificação
3F7B5A3402913A82DE3A
Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

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 : GARÇA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARÇA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BEBEDOURO - SP

Discriminação do Serviço

- Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 4.600,00 - Termo de Fomento 013/2023
Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

+Dados bancários:
+Banco Sicoob Credicitrus 756
+Agência 3188
+C/C 151004-5

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.600,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	4.600,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	138,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:		
	69,00		29,90		138,00		46,00	282,90		

VALOR LIQUIDO = R\$ 4.317,10

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/02/2024.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860122037900000004610010996120000431710

BENEFICIARIO:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDIC

NOME FANTASIA:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.902
DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.317,10
VALOR COBRADO 4.317,10
=====

NR.AUTENTICACAO 0.CE3.DC8.CDE.3FC.64A
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2145

Código de Verificação de Autenticidade

PELU3PG62

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/01/2024 às 10:54:58

Chave de Acesso

20151839AJEU2LBHR1STAWGXTSJ2LA5

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/01/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro		Complemento		Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168		SALA 01		CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17400-000	Garça-SP	0034075063		contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro		Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06	VILA WILLIAMS
CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - 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 laudos de exames de raio-x hospitalar, no período de no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 8 500,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8 500,00	R\$ 8.500,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exames de ultrassom hospitalar, no período de no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 2 000,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2 000,00	R\$ 2.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	2 - Não
					Desconto Condicionado 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 (2,69%) R\$282,45		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2145 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PELU3PG62

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

Ana Carolina Barroquelo
 RG: 60.301.582-7
 Relacionamento Médico

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000533022010081921024996120000985425

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.903

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 9.854,25

VALOR COBRADO 9.854,25

=====

NR.AUTENTICACAO 2.5B1.A78.9B8.1F7.DB5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 125	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade 4HNVLMPTS	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/01/2024 às 17:20:49	
						Chave de Acesso 2017228JAO651GEUC0GRSBJPKIETHLLT	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				18/01/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento					

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.814.896/0001-03		2129318	000103355	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI
Logradouro	Complemento			Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17402-010	Garça-SP	(14) 3471-1342	domingos.tonon@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
		E-mail	
		LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 12.650,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	12.650,00	R\$ 12.650,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.				2,01%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 12.650,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.650,00	R\$ 254,27	2 - Não	R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.650,00					Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

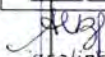
FATURAS: BOLETO Venc: 31/01/2024 R\$ 12.650,00 Doc: 125 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 125 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4HNVLMPTS.

Data

CPF/RG

Assinatura


Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000163022710269941000696120001265000
BENEFICIARIO:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

NOME FANTASIA:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.904
DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 12.650,00
VALOR COBRADO 12.650,00
=====

NR. AUTENTICACAO A.749.F2E.F9D.460.1D6
=====

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 cartão,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
806
Código de Verificação de Autenticidade
CCGVACZ3E
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 17:18:47
Chave de Acesso
2014795ZPVU081M84XXNEHMRTYQG4XC9

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2024
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 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
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			SALA 06
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			E-mail
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 14.950,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	14.950,00	R\$ 14.950,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 14.950,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.950,00	R\$ 448,50	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (14.950,00 x 0,65%)	COFINS (14.950,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.950,00 x 1,50%)	CSLL (14.950,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 97,18	R\$ 448,50	R\$ 0,00	R\$ 224,25	R\$ 149,50	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.030,57			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.010,78 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$402,16		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 806 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CCGVACZ3E.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000183022310188621089196120001403057

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	12.905
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.030,57
VALOR COBRADO	14.030,57

=====

NR.AUTENTICACAO A.798.6BF.933.243.6A2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 1103	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade Q2LSRN3MM	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/01/2024 às 09:41:52	
						Chave de Acesso 2015104KY9V8G3PVGB59Q79RNGOMEE31	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				15/01/2024			
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.770.451/0001-24		1738110	000015519	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17402-068	Garça-SP	14 34061211	contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
		E-mail	
		LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 17.850,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	17.850,00	R\$ 17.850,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003, 04.03				Construção Civil		
				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-				3,00%	0000040000003	8630502
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 17.850,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.850,00	R\$ 535,50	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (17.850,00 x 0,65%)	COFINS (17.850,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.850,00 x 1,50%)	CSLL (17.850,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 116,03	R\$ 535,50	R\$ 0,00	R\$ 267,75	R\$ 178,50	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 16.752,22			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.400,82 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$480,16		

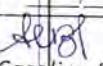
Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1103** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Q2LSRN3MM**

Data

CPF/RG

Assinatura


na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000143022210062621064996120001675222

BENEFICIARIO:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

NOME FANTASIA:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

BENEFICIARIO FINAL:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.906

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 16.752,22

VALOR COBRADO 16.752,22

NR.AUTENTICACAO 4.8B1.53B.806.168.875

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2144Código de Verificação de Autenticidade
E94A8UE22Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 10:45:22Chave de Acesso
2015176IJB7HCS5KZVH94XHV219NOVFPara 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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/01/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.810.528/0001-30	RG/Inscrição Estadual 1811312	Inscrição Municipal 000016087	Cadastro CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO	
CEP 17400-000	Cidade Garça-SP	Telefone 0034075063	E-mail contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 20.800,30 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	20.800,30	R\$ 20.800,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- 3,00%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 20.800,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.800,30	R\$ 624,01	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (20.800,30 x 0,65%)	COFINS (20.800,30 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.800,30 x 1,50%)	CSLL (20.800,30 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 135,20	R\$ 624,01	R\$ 0,00	R\$ 312,00	R\$ 208,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 19.521,09			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.797,64 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$559,53		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 2144 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO E94A8UE22

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000613022310081921081196120001952109

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.907
DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 19.521,09
VALOR COBRADO 19.521,09
=====

NR.AUTENTICACAO 8.831.B59.98C.73F.E24
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota - Serie
000000001871 - 1

Autenticidade
L62I-L2BQ

Data de Emissão
22/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em cirurgias de catarata na especialidade de oftalmologia, no quantitativo de 25 cirurgias no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 19.290,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Lei 13.137 de 19/06/2015

Retenções:

IR: R\$ 289,35

Demais retenções:

PIS: R\$ 125,39

COFINS: R\$ 578,70

CSLL: R\$ 192,90

Total retenções Lei 13.137/2015: R\$ 896,99

Total geral: R\$ 1.186,34

Valor líquido da nota: R\$ 18.103,67

Valor aproximado dos tributos:

R\$ 2.594,51 13,45% Tributos Federais

R\$ 626,93 3,25% Tributos Municipais

16,70% Total pelos serviços

Fonte: IBPT

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\$ 3.221,43 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	289,35	125,39	578,70	192,90
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	19.290,00	3,0000%	578,70	19.290,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 18.103,66

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

=====

08490017069100170005278008613107696120001810366

BENEFICIARIO:

VILLANOVA P S LTDA

NOME FANTASIA:

VILLANOVA P S LTDA

CNPJ: 19.635.961/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

VILLANOVA P S LTDA

CNPJ: 19.635.961/0001-09

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 12.908

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 18.103,66

VALOR COBRADO 18.103,66

=====

NR.AUTENTICACAO F.1F4.980.261.BFA.5A1

=====

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.

000941

 Governo do Distrito Federal Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
		Numero da Nota Fiscal
		25

Dados do Prestador de Serviço

MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA
MCFS SERVICOS MEDICOS

RIACHO FUNDO I QN 5 CJ 11 LT 21 S/N, - RIACHO FUNDO I
 CEP 71805-411 - Brasília/ DF
 mcfelitosaltda@gmail.com
 Inscrição Municipal 0823659400162 - CPF/CNPJ 51.595.850/0001-10

Data de Geração da NFS-e

16/01/2024 15:22:41

Data de Competência/Emissão

16/01/2024

Cód. de Autenticidade

DF2C2D444

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Brasília - Distrito Federal	Brasília - Distrito Federal		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60

IM :

Razão Social : Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos

Número : 70

Complemento :

Bairro : Williams

CEP : 17402-064

Cidade/UF : Garça/ SP

Telefone : (14)3407-5066

E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

- Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
401 - 4.01 - Medicina e biomedicina. -				2,00	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total de ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 6,00	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00
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."

PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx>

ISS.NET - Sistema Nota Control® - www.notacontrol.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
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: 87.028.585-1

FAVORECIDO: MCFS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 51.595.850/0001-10

VALOR: R\$

300,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012909

AUTENTICACAO SISBB: 6.965.324.693.D6F.A54



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

Número da Nota - Serie
000000000156 - 1

Autenticidade
BW6Q-VDRP

Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: 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 País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas
 AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023
 – R\$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados Bancários:
 Banco: 336 - Banco C6 S.A.
 Agência: 0001
 Conta Corrente: 5467009-8
 CNPJ: 39.959.695/0001-79
 PIX: 39959695000179.

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	300,00	2,4042%	7,21	300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79

VALOR: R\$

300,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012910

AUTENTICACAO SISBB: 8.560.5CE.B98.FC0.6DC

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 5	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade 5V2IN34U1	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora da Emissão da NFS-e 15/01/2024 às 11:48:36	
						Chave de Acesso 2015239IK2ZB7REQTBR62SS8KZQNAVBVJ	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				15/01/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
53.040.003/0001-15		2460323	000116944	NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua AMERICA, 93				LABIENOPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17404-270	Garça-SP	(34) 9820-3646		mariannelfnunes@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 3 transportes, no período de 01/12/2023 - 31/12/2023 - R\$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			1.100,00	R\$ 1.100,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	00000400000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 22,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
Dados para transferência:	
Agência: 0001	
Conta: 4480143-1	
Instituição: 403 - Cora SCD	
Nome da Empresa: Nunes Assistência Médica	
CNPJ: 53.040.003/0001-15	

RECEBI(EMOS) DE NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5V2IN34U1		
Data	CPF/RG	Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCD S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 4.480.143-1

FAVORECIDO: NUNES ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 53.040.003/0001-15

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012911

AUTENTICACAO SISBB: 6.9A2.F90.E57.999.B25

000947

	MUNICIPIO DE CARLOPOLIS		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número: 200		
	BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlopoli - PR		Emissão: 17/01/2024		
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 949914648

SITE AUTENTICIDADE: <https://carlopoli.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

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

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

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

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:		
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.	8610102		
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
1/2024	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviço médico prestado em transporte de pacientes internados do Hospital São Lucas|AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 transporte, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	TRANSPORTE	1,00	300,00	0,00	300,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Alíquota	Valor	Retido
ISSQN	3,37041	10,11000	Não
PIS	0,57000	1,72000	Não
COFINS	2,65000	7,94000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	4,26000	12,77000	Não
CSLL	2,66000	7,98000	Não
CPP	4,23000	12,69000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
300,00	0,00	0,00	300,00	300,00

NFS-E Nº

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

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO

CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90

VALOR: R\$

300,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012912

AUTENTICACAO SISBB: 7.034.6F8.571.17D.706

000930

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.402-0

FAVORECIDO: COELHO CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 33.736.395/0001-44

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012913

AUTENTICACAO SISBB: 6.998.D80.703.237.8DD



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
209
Código de Verificação de Autenticidade
RMUV7H9WY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/01/2024 às 13:11:06
Chave de Acesso
2015299KFPKG2FUH7063MFH8XY11MKZW

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/01/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 30.431.740/0001-43	RG/Inscrição Estadual 2308421	Inscrição Municipal 000111122	Cadastro MEDICINA FIGUEIREDO LTDA
Logradouro PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-001	Cidade Garça-SP	Telefone 0000000000	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço médico prestado em procedimento de Traqueostomia, para pacientes internados, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.600,00	R\$ 1.600,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 3,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630501	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.600,00	Total do ISS R\$ 48,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.600,00 x 0,65%) R\$ 10,40	COFINS (1.600,00 x 3,00%) R\$ 48,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (1.600,00 x 1,50%) R\$ 24,00	CSLL (1.600,00 x 1,00%) R\$ 16,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	--	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.501,60

Val. Aprox. Tributos.

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE MEDICINA FIGUEIREDO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 209 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RMUV7H9WY

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP

CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43

VALOR: R\$

1.501,60

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012914

AUTENTICACAO SISBB: A.81F.798.508.0B6.9A4

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número da Nota 00000343		
		Data e Hora de Emissão 23/01/2024 08:42:29		
20240123032631717000128		Código de Verificação YH1T-IWEF		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 32.631.717/0001-28 Inscrição Municipal: 6.176.444-2				
Nome/Razão Social: ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA				
Endereço: R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011				
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: ccampos@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de ortopedia e traumatologia, no quantitativo de 2 cirurgias no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 31.470,20 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
Retenção de IRRF 1,5%: R\$ 472,05				
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 1.463,36				
Valor Líquido: R\$ 29.534,79				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 31.470,20				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	472,05	314,70	944,11	204,55
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	31.470,20	2,00%	629,40	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 5.255,52 (16,70%) / IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2024;				

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860123589130400012890018696120002953479

BENEFICIARIO:

ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LT

NOME FANTASIA:

ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ: 32.631.717/0001-28

BENEFICIARIO FINAL:

ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ: 32.631.717/0001-28

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.915
DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 29.534,79
VALOR COBRADO 29.534,79
=====

NR.AUTENTICACAO E.004.704.039.DD3.02F
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota - Serie
000000001266 - 1
 Autenticidade
XGX6-KF7A
 Data de Emissão
22/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de urologia, no quantitativo de 5 cirurgias no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 2.350,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	35,25	15,28	70,50	23,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.350,00	3,0000%	70,50	2.350,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.205,47

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
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 CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89

VALOR: R\$

2.205,47

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012916

AUTENTICACAO SISBB: F.0A4.7A0.FC2.99C.830



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2150
Código de Verificação de Autenticidade
2YSMWIZ7Z
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 19:28:44
Chave de Acesso
2018458NMR7FB38X06EERYC2XC3ASVFB

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 22/01/2024
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.810.528/0001-30	RG/Inscrição Estadual 1811312	Inscrição Municipal 000016087	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO	
CEP 17400-000	Cidade Garça-SP	Telefone 0034075063	E-mail contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em ultrassom de mama, no quantitativo de 9, período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 630,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	630,00	R\$ 630,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em mamografias, no quantitativo de 70, período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 1.050,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.050,00	R\$ 1.050,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.680,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.680,00	R\$ 50,40	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.680,00 x 0,65%)	COFINS (1.680,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.680,00 x 1,50%)	CSLL (1.680,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 10,92	R\$ 50,40	R\$ 0,00	R\$ 25,20	R\$ 16,80	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.576,68

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$225,96 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$45,19

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2150 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2YSMWIZ7Z

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000703022410081921073196120000157668

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 12.917
DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.576,68
VALOR COBRADO 1.576,68
=====

NR.AUTENTICACAO 8.49D.64C.24B.A83.36B
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 809	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade VSSDSDBT7	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/01/2024 às 17:42:25	
						Chave de Acesso 2018423SRF80B1GVJN8GVBZ2007UZW8	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		GARÇA-SP	GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				22/01/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento				
							Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

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	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas na especialidade de ginecologia, no quantitativo de 6 cirurgias no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 1.912,50 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça			1.912,50	R\$ 1.912,50

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 115/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.912,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.912,50	R\$ 57,38	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (1.912,50 x 0,65%)	COFINS (1.912,50 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.912,50 x 1,50%)	CSLL (1.912,50 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 12,43	R\$ 57,38	R\$ 0,00	R\$ 28,69	R\$ 19,13	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.794,87			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$257,23 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$51,45			

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 809 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VSSDSDBT7 .		
Data	CPF/RG	Assinatura

na **Carolina Barroquelo**
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000423022310188621048196120000179487

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 12.918

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.794,87

VALOR COBRADO 1.794,87

=====

NR.AUTENTICACAO A.332.532.5C8.4A7.58E

=====

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.

		Município de Duartina			Número da NFS-e 977
		Município de Duartina			Código de Verificação de Autenticidade EL7SGQVYP
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/01/2024 às 21:19:29
					Chave de Acesso 1270023ICZSOSU2NY1J7GTIG4KVR39K
Informações Fiscais					Para certificação da autenticidade acesse http://186.224.0.35:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS DUARTINA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
			22/01/2024		
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	29.621.007/0001-02		5559/2018	000023080	ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME
	Logradouro	Complemento			Bairro
	AVENIDA SÃO PAULO, 572	SALA 03			CENTRO
CEP	Cidade	Telefone			E-mail
17470-041	Duartina-SP				tamy_ferreiradarocha@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	sala 06		Williams		
CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705	16 33748438	gestaocorpoclinico@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PEQUENAS CIRURGIAS ELETIVAS NA ESPECIALIDADE DE DERMATOLOGIA, NO QUANTITATIVO DE 31 PEQUENAS CIRURGIAS, NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - R\$ 3.359,16			3.359,16	R\$ 3.359,16

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2.00%	00000400000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.359,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.359,16	R\$ 67,18	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (3.359.16 x 0.65%)	COFINS (3.359.16 x 3.00%)	INSS	IRRF (3.359.16 x 1.50%)	CSLL (3.359.16 x 1.00%)	Outras Retenções	
R\$ 21,83	R\$ 100,77	R\$ 0,00	R\$ 50,39	R\$ 33,59	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 3.152,58** Val. Aprox. Tributos: Federal (13.45%) R\$451,81 Estadual (0.00%) R\$0,00 Municipal (2.31%) R\$77,60 - Fonte: IBPT

Informações Complementares		

RECEBI(EMOS) DE ROCHA & TOLEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA=ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 977 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EL7SGQVYP .		
Data	CPF/RG	Assinatura


a **Carolina Barroquelo**
RG: 60.301.582-7

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
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: 0396-4 - DUARTINA

CONTA: 13.001.062-7

FAVORECIDO: ROCHA E TOLEDO SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 29.621.007/0001-02

VALOR: R\$

3.152,58

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012919

AUTENTICACAO SISBB: 9.1B6.3C0.86A.1F1.BEC

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 1	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade GE87T8GQK	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/01/2024 às 09:27:55	
						Chave de Acesso 2015092QOY4P0NWFLQR8RD0W9EII7DP9	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				15/01/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				
						Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
37.023.682/0001-68		2463223	000117079	JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua MARIA DE BARROS, 45				LABIENOPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17404-342	Garça-SP	(16) 3623-2373		SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.	

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	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição		Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 600,00- Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.		600,00	R\$ 600,00
**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	R\$ 12,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GE87T8GQK.		
Data	CPF/RG	Assinatura

Ana Carolina Barroqueiro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2

Código de Verificação de Autenticidade

EBT474X6N

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/01/2024 às 09:32:23

Chave de Acesso

2015099SODCGBFHA96VBP98X4J2R4K4G

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/01/2024
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
37.023.682/0001-68		2463223	000117079	JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
Rua MARIA DE BARROS, 45				LABIENOPOLIS
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
17404-342	Garça-SP		(16) 3623-2373	SOCIETARIO@GRUPOMSCONTABILIDADE.

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
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198
			E-mail
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.100,00	R\$ 1.100,00
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 22,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					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\$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EBT474X6N

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

Ina Carolina Barroquelo
 RG: 60.301.582-7
 Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.48
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: 6.026.757-7

FAVORECIDO: JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 37.023.682/0001-68

VALOR: R\$ 1.700,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012920

AUTENTICACAO SISBB: E.023.F14.92B.C66.B12



PM DE ORIENTE

PREF. ORIENTE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

15

Código de Verificação de Autenticidade
VQBWUXNDF

Data e Hora de Emissão da NFS-e

12/01/2024 às 18:23:38

Chave de Acesso

141139CANPTSCZJC0U7115TDFRKVJZGS

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Não Incidência	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ORIENTE-SP	Local da Prestação ORIENTE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2024
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 01 - Não Possui ISSQN	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
40.224.698/0001-43		000002436	000005334	BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA ANTÔNIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105				LOTEAMENTO MUNICIPAL
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
17570-000	ORIENTE-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro			Complemento
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 34325198_

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COMO CLINICO GERAL NA CLINICA MEDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE: 01/12/2023 A 31/12/2023- TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	2.400,00	R\$ 2.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.400,00					Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 15 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VQBWUXNDF.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.224.698/0001-43

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012921

AUTENTICACAO SISBB: 5.EFE.178.C81.6EE.FA5



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota: 238
Substituída: 237

Data de Emissão
15/01/2024

Data e Hora da
Competência
15/01/2024 às 17:13:24

Código de Verificação
1884-1509-1401

PRESTADOR DE SERVIÇOS



SENTINAGEM

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

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	6.000,0000	1,00	0,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 6.000,00 - Termo de Fomento 013/2023
Orgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

Atividade 8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Item da Lista / LCF 116/2003 04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional Local do Serviço Dentro do Município
Aliquota (%) 2,8230 Base de Cálculo (R\$) 6.000,00 Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00 Vir. Total Retido (R\$) 0,00 Vir. do ISS (R\$) 169,38

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.000,00

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 da 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'
- Esta Nota Fiscal substitui a nota 237 de 15/01/2024 pelo motivo: ERRO DE PREENCHIMENTO

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 238 emitida em 15/01/2024 às 17:13:24 - Cód Verif 1884-1509-1401
Condições de Pagamento: Vencimento: 15/01/2024 Valor Total R\$ 6.000,00 Valor Líquido R\$ 6.000,00

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

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
239

Data de Emissão
15/01/2024

Data e Hora da
Competência
15/01/2024 às 17:17:53

Código de Verificação
9750-4912-0261

PRESTADOR DE SERVIÇOS



SEM IMAGEM

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

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/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. Número 70
Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
Bairro VILA WILLIAMS UF SP
Município GARÇA País BRASIL
Complemento SALA 6

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	3.600,0000	1,00	0,00	0,00	3.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$3.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.600,00

Atividade 8510102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Item da Lista / ICF 116/2003 04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
Simples Nacional Dentro do Município

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)
2,8230 3.600,00 0,00 0,00 101,63

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.600,00

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 nº 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 239 emitida em 15/01/2024 às 17:17:53 - Cód Verif 9750-4912-0261

Condições de Pagamento: Vencimento: 15/01/2024 Valor Total R\$ 3.600,00 Valor Líquido R\$ 3.600,00

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
240

Data de Emissão
16/01/2024

Data e Hora da
Competência
16/01/2024 às 10:16:15

Código de Verificação
3951-8135-3435

PRESTADOR DE SERVIÇOS



SEM IMAGEM

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

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tribut. (IBPT)	Total
3	SERVIÇOS PRESTADOS	2.200,0000	1,00	0,00	0,00	2.200,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.200,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na coordenação médica da clínica médica hospitalar no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.200,00

Atividade

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

Item da Lista / LCF 116/2003

04-03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Simples Nacional

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

Vlr. do ISS (R\$)

2,8230

2.200,00

0,00

0,00

62,11

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 240 emitida em 16/01/2024 às 10:16:15 - Cód Verif 3951-8135-3435

Condições de Pagamento: Vencimento: 16/01/2024 Valor Total R\$ 2.200,00 Valor Líquido R\$ 2.200,00

Ass: _____ em _____

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA

CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36

VALOR: R\$

11.800,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012922

AUTENTICACAO SISBB: 5.5CF.929.849.CD9.492

600372

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU**

Praça Pedro Torres, Nº: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

NOTA FISCAL DE SERVIÇOSPARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE: [HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR](http://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR)

Número da Nota

1000187

Data e Hora Emissão

23/01/2024 16:21:58

Código Verificação

11BEAYQS**PRESTADOR DE SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92 Insc. Municipal: 467221 Insc. Estadual: ISENT0
Nome/Razão Social: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA Telefone:
Endereço: Salim Kahil, Nº 470, Cep. 18606-802
Complemento: BL 2 AP 503
Município: BOTUCATU-SP CEP: 18606-802

TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Insc. Estadual: ISENT0
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL Telefone:
Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Dos Santos, Nº 70, Vila Willians
Complemento: SALA 6
Município: GARÇA-SP CEP: 17400-000
E-mail Tomador:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 2.720,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Serviço / Item Serviço

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Atividade:

1-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTAIS		Local de Prestação do Serviço
PIS	R\$ 0,00	Valor dos Serviços	R\$ 2.720,00	Base de Cálculo	R\$ 2.720,00	BOTUCATU-SP
COFINS	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	Alíquota (%)	2,00	NATUREZA OPERAÇÃO TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
INSS	R\$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R\$ 0,00	ISS Devido	R\$ 54,40	
IR	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	ISS Retido	R\$ 0,00	
CSLL	R\$ 0,00	(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor Líquido	R\$ 2.720,00	Referência 01/2024
		(-) Outras Retenções	R\$ 0,00	(=) Valor Total	R\$ 2.720,00	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

NOTA SIMPLIFICADA

23/01/2024

1.0.0



HOSPITALAR

Carolina Barroqueiro
RG: 60.301.582-7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO

CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92

VALOR: R\$ 2.720,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012923

AUTENTICACAO SISBB: 3.5A0.8C0.FEC.5EE.7BB



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

Número da Nota - Serie
000000000040 - 1

Autenticidade
PSD1-DITN

Data de Emissão
25/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICA GINECOLOGISTA E OBSTETRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 4.600,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023
 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.600,00	2,0100%	92,45	4.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.600,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA

CONTA: 3.919-5

FAVORECIDO: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73

VALOR: R\$ 4.600.00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012924

AUTENTICACAO SISBB: 9.CB5.A36.861.157.E0A



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

Número da Nota - Serie

00000000797 - 1

Autenticidade

NBTN-2ZQN

Data de Emissão

29/01/2024**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** QUALI VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO S/S**CPF/CNPJ:** 07.063.293/0001-03 **IM:** 55685 **IE:** **Fone:****End:** : FEIJO RUA,228 - CEP: 17501190**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:** 4799215611**Endereço:** r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064**Município:** GARÇA**Pais:****UF:** SP**E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma em pacientes internados do Hospital São Lucas AHBB Rede Santa Casa, da cidade de Garça, no quantitativo de 1 exame, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 350,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES:

PIS -----0,65% ---- R\$ 2,27

COFINS ---- 3,00% ---- R\$ 10,50

CSLL ----- 1,00% ---- R\$ 3,50

IR -----1,5% -----R\$ 5,25

TOTAL DAS RETENÇÕES --- R\$ 21,52**VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL** ---- R\$ 328,48

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\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 5,25	PIS (R\$) 2,27	COFINS (R\$) 10,50	CSLL (R\$) 3,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 350,00	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 10,50	Valor Total da Nota (R\$) 350,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 328,48

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
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: QUALI VIDA ATENDIMENTO MEDICO ESPEC

CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03

VALOR: R\$ 328,48

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012925

AUTENTICACAO SISBB: 1.47C.9FB.43D.F46.D35

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
242**Dados do Prestador de Serviço****Irmãos Almeida Serviços Médicos Ltda**Rua Campos Salles, 920 APT 42 - Centro
CEP 14015-110 - Fone: (16) 9741-7377 - Ribeirão Preto/ SP
leonardoalmeidaortop@gmail.com
Inscrição Municipal 20123978 - CPF/CNPJ 39.283.795/0001-28

Data de Geração da NFS-e

12/01/2024 16:40:33

Data de Competência/Emissão

12/01/2024

Cód. de Autenticidade

B6BF1F006

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Garça - São Paulo	Município Incidência 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 :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

- Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

A empresa IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA, com sede na Rua CAMPOS SALLES, 920 - RIBEIRÃO PRETO / SP - CEP. 14015-110, inscrita no CNPJ sob o nº 39.283.795/0001-28 na qualidade de contratada, neste ato representada pelo Sr. Leonardo Lima de Almeida portador do CPF nº 365.298.588-57 e Sra. Victoria Lima de Almeida portadora do CPF nº 399.671.018-65, observando o Artigo 120, Inciso III §2 da Instrução Normativa RFB nº 971 de 13 de novembro de 2009, vem declarar que IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTDA, para fins de dispensa da retenção de INSS:

a) - a contratada não possui empregados, e o serviço for prestado pessoalmente pelo titular ou sócio;
b) - a contratação envolve somente serviços profissionais relativos ao exercício de profissão regulamentada por legislação federal, ou serviços de treinamento e ensino definidos no inciso X do art. 118, e foi prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou de outros contribuintes individuais.

Valor aproximado dos tributos R\$ 400,80 (Fonte IBPT: 16,70%).

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Detalhamento dos Tributos

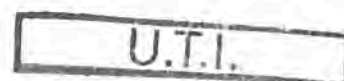
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,046	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 2.400,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.400,00	Total do ISSQN R\$ 49,10		ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.400,00

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :
------------------	-------------	--------

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
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: 8.614.540-1

FAVORECIDO: IRMAOS ALMEIDA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 39.283.795/0001-28

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012926

AUTENTICACAO SISBB: F.465.C21.2DB.35F.918

000960

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data/hora de geração deste espelho: 18/01/24 09:18:35

Número da Nota
000000000013Cód. de Verificação
VDRQ-GOYAData de Emissão
18/01/2024Data de Cancelamento
--**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ANOVAR SACCA COLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA**CNPJ/CPF: **49.128.704/0001-33**Inscrição Municipal (CMC): **3226522**Endereço: **PRACA GABRIEL MARTINS, 39 APT 802;****CENTRO CEP 86010010.**Município: **LONDRINA**UF: **Paraná****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6****VILA WILLIAMS CEP 17400000**Município: **GARÇA**UF: **São Paulo****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Dr. Anouar Sacca Colognesi - CRM/PR 51.641

Prestação de Serviços Médicos referente a Plantões como clinico geral na Unidade de Terapia Intensiva (U.T.I.) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023.
Termo de Fomento 013/2023.

Dados Conta PJ:

Banco: Nu Pagamentos S.A. (0260)

Agência: 0001

C.c: 84138291-0

CNPJ: 49.128.704/0001-33

Empresa optante pelo Simples Nacional, não há retenção de impostos federais.

Alíquota de ISS: 2,01%

Retenção ISS: **R\$ 0,00**Retenção PIS: **R\$ 0,00**Retenção COFINS: **R\$ 0,00**Retenção IR: **R\$ 0,00**Retenção CSLL: **R\$ 0,00**Retenção INSS: **R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.200,00**

Código e Descrição do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções de base de cálculo (R\$)	Base de Cálculo ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
-	1.200,00	Inutilizado conf. art. 59 par. 4º	Resolução 140/2018 CGSN

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R\$ 1.200,00. Competência: 18/01/2024
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI.
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
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: 84.138.291-0

FAVORECIDO: ANOUAR SACCA COLOGNESI SERVICOS MED

CPF/CNPJ: 49.128.704/0001-33

VALOR: R\$ 1.200,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012927

AUTENTICACAO SISBB: F,AF5.677.10A.AAC.11C

000862

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP

CPF/CNPJ
22.915.935/0001-30

Inscrição Municipal
20150742-0

Inscrição Estadual/RG
21734443

E-mail

Endereço
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78

Complemento Bairro
BELA VISTA

Cidade/UF
ECHAPORA / SP

CEP
19830-000

DDD/Fone



391300026307

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
15/01/2024 07:58	01/2024	00026307	00000164	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-3E7B

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Complemento Bairro
VILA WILLIAMS

Cidade/UF
GARÇA / SP

CEP DDD/Fone
17402-064 (14) 3407.5066

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 ? R\$ 10.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça.

- ATENCAO AO NUMERO DO TERMO, TIVEMOS MUDANCAS!!

Emitir NF em nome da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, CNPJ 45.349.461/0009-60, instalada no endereço Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70, CEP: 17402-064 - Williams - Garça/SP.

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquido a Pagar	R\$	10.800,00

Valor do ISSQN	255,74	Valor Total da Nota	10.800,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,3680	10.800,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfe/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA

Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÂ/SP (18) 3356.1414

Recbhi(emos) de:LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N.00000164

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-3E7B

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30

VALOR: R\$ 10.800,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012928

AUTENTICACAO SISBB: 0.4C8.6CC.810.2EE.6AC

Número da Nota Fiscal	50
Série:	E
Data Emissão:	16/01/2024
Certificação:	74C3D-F5BA0

Ana Carolina Barroqueto
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
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: 16.724.025-0

FAVORECIDO: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.255.871/0001-70

VALOR: R\$ 8.400,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012929

AUTENTICACAO SISBB: 7.AF7.112.B6A.15A.FC9



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

Número da Nota - Serie
000000000030 - 1
 Autenticidade
OIE9-BNCG
 Data de Emissão
15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92 IM: 89008 IE: Fone:
 End: : RIO BRANCO AV, 1233 APTO 502 (PONTO DE REFER)- CEP: 17502000
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 4.800,00 - 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
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.800,00	2,0100%	96,47	4.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP

CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92

VALOR: R\$ 4.800,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012930

AUTENTICACAO SISBB: E.661.28D.D19.50A.3D9



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
12640561IK



Nº Nota
353
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
18/JAN/2024 - 17:48:23
Competência
01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELI
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 27.966.519/0001-85
Endereço: RUA PRINCESA ISABEL, 35
Complemento: SALA 01
Município: SAO CARLOS
E-mail: fiscal46@rissicontabilidade.com.br
Insc. Municipal: 73759
Insc. Estadual:
Bairro: VILA PUREZA
UF: SP
CEP: 13.561-140
País: BRASIL
Telefone: 33059030

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Complemento: SALA 6
Município: GARÇA
E-mail: null
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Bairro: VILA WILLIAMS
UF: SP
CEP: 17.400-000
País: BRASIL
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA COORDENAÇÃO MÉDICA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (U.T.I.) HOSPITALAR NO PERÍODO DE 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 12.000,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DR.BENTO GOMES DE MORAES NETO

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 (16,70%) FONTE: IBPT

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTE INDIVIDUAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.000,00

Local de Prestação: SÃO CARLOS - SP Local de Incidência : SAO 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	180,00	120,00	78,00	360,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	12.000,00	2,00	240,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				11.262,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

U.T.I.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELIOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
12640561IK

Número da Nota:
353

Local

Data

Assinatura

na
Carolina Barroqueiro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
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: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA

CONTA: 11.658-0

FAVORECIDO: GOMES DE MORAES SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 27.966.519/0001-85

VALOR: R\$ 11.262,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012931

AUTENTICACAO SISBB: 2.984.A3C.09B.0A7.2AC



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

Número da Nota - Serie

000000000200 - 1

Autenticidade

VNNN-OXLN

Data de Emissão

25/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE:

Fone:

End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva UTI hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 R\$ 2.400,00 termo de fomento 013/023 órgão prefeitura municipal de garça

Banco Itaú

Ag 3837

Cc 48864-6

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.400,00	3,0000%	72,00	2.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.400,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012932

AUTENTICACAO SISBB: B.3EC.455.0AE.5B6.DB8

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 16/01/24 12:21:58

Número da Nota

00000000080

Cód. de Verificação

D7FX-WXMK

Data de Emissão

16/01/2024

Data de Cancelamento

--

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome/Razão Social: **BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA**CNPJ/CPF: **37.086.562/0001-00**Inscrição Municipal (CMC): **2718294**Endereço: **RUA PIO XII, 335 APT 201****CENTRO CEP 86020380**Município: **LONDRINA**UF: **Paraná****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**Endereço: **DOCTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 79****VILA WILLIAMS CEP 17400000**Município: **GARÇA**UF: **São Paulo****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS PARA PAGAMENTO:

Banco: Inter

Agência: 0001

Conta: 6068775-4

Titular: Bruna da Silva Damiati

CPF 407.103.818-75

Retenção ISS: **R\$ 0,00**Retenção PIS: **R\$ 0,00**Retenção COFINS: **R\$ 0,00**Retenção IR: **R\$ 0,00**Retenção CSLL: **R\$ 0,00**Retenção INSS: **R\$ 0,00****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.600,00****Código e Descrição do Serviço****4032 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBUL...**

Deduções de base de cálculo (R\$)

Base de Cálculo ISS (R\$)

Aliquota (%)

Valor do ISS (R\$)

-

4.600,00

Inutilizado conf. art. 59 par. 4º

Resolução 140/2018 CGSN

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R\$ 4.600,00. Competência: 16/01/2024
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 786, de 04/07/2012. Consulta de autenticidade: <http://iss.londrina.pr.gov.br>
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a Crédito Fiscal de IPI,
- ISS devido deve ser recolhido pelo Prestador por meio do DAS.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
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: 14.608.114-5

FAVORECIDO: BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA

CPF/CNPJ: 37.086.562/0001-00

VALOR: R\$ 4.600,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012933

AUTENTICACAO SISBB: D.2C4.3AA.8A1.B5D.580



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

Número da Nota - Serie
000000000155 - 1
 Autenticidade
S911-ILV2
 Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Dados Bancários:
 Banco: 336 - Banco C6 S.A.
 Agência: 0001
 Conta Corrente: 5467009-8
 CNPJ: 39.959.695/0001-79
 PIX: 39959695000179.

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.750,00	2,4042%	138,24	5.750,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.750,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79

VALOR: R\$ 5.750,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012934

AUTENTICACAO SISBB: 1_9D5.4AD.CC6.3C6.323

 PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR DIVISÃO DE RENDAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 1384																					
		Série: E																					
		Data Emissão: 17/01/2024																					
		Certificação: 0F4A5-E37BC																					
DADOS DO PRESTADOR																							
Nome/Razão Social: CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA Nome Fantasia: CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS CNPJ/CPF: 06.094.918/0001-23 Insc. Municipal: 96480 Insc. Estadual: Nº: 244 Endereço: CARAMURU, R Compl.: SALA 02 Bairro: CENTRO UF: SP CEP: 19700-000 Município: PARAGUAÇU PAULISTA Telefone: 1833621022 E-mail: kenedy@consultecauditoria.com.br																							
DADOS DO TOMADOR																							
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: 0 Insc. Estadual: 0 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº: 70 Bairro: VILA WILLIAMS Compl.: SALA 6 Município: GARÇA UF: SP CEP: 17402-064 E-mail: Telefone: 																							
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO																							
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 10.350,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA																							
<table><tr><td>Item REF SERVIÇOS PRESTADOS POR DR.DJALMA</td><td>Tributável Sim</td><td>Qtde. 1,00</td><td>Vi. Unitário R\$ 10350</td><td>Total R\$ 10.350,00</td></tr><tr><td colspan="5"></td></tr></table>				Item REF SERVIÇOS PRESTADOS POR DR.DJALMA	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 10350	Total R\$ 10.350,00															
Item REF SERVIÇOS PRESTADOS POR DR.DJALMA	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 10350	Total R\$ 10.350,00																			
<table><tr><td>Valor Tributável: R\$ 10.350,00</td><td>Valor não Tributável: R\$ 0,00</td><td colspan="2">VALOR BRUTO DA NOTA</td><td>R\$ 10.350,00</td></tr><tr><td>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</td><td>Desconto Incondicionado: R\$ 0,00</td><td>Desconto Condicionado: R\$ 0,00</td><td>Base de Cálculo: R\$ 10.350,00</td><td>Aliquota: 2,0000%</td></tr><tr><td>PIS: 0,650% R\$ 67,28</td><td>COFINS: 3,000% R\$ 310,50</td><td>INSS: 0,000% R\$ 0,00</td><td>IR: 1,500% R\$ 155,25</td><td>CSLL: 1,000% R\$ 103,50</td></tr><tr><td colspan="4">Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00</td><td>VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 9.713,47</td></tr></table>				Valor Tributável: R\$ 10.350,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 10.350,00	Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 10.350,00	Aliquota: 2,0000%	PIS: 0,650% R\$ 67,28	COFINS: 3,000% R\$ 310,50	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 155,25	CSLL: 1,000% R\$ 103,50	Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 9.713,47
Valor Tributável: R\$ 10.350,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 10.350,00																			
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 10.350,00	Aliquota: 2,0000%																			
PIS: 0,650% R\$ 67,28	COFINS: 3,000% R\$ 310,50	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 155,25	CSLL: 1,000% R\$ 103,50																			
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 9.713,47																			
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO																							
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																							
OUTRAS INFORMAÇÕES																							
Mês de Competência: 01/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630502 Observações:		Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP Tributação: Tributação por Faturamento (Variável) Dt: 17/01/2024 07:21:11 Competência:																					
		HOSPITALAR																					
Impresso em: 17/01/2024 às 07:21:16		O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.																					
Recebi(emos) de: CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 1384 Certificação 0F4A5-E37BC																					

Data

Assinatura do Recebedor

2028
Ana Carolina Barroqueiro
RG 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
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: 0131-7 - PARAGUACU PAULISTA

CONTA: 1.302.081-2

FAVORECIDO: CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA

CPF/CNPJ: 06.094.918/0001-23

VALOR: R\$ 9.713,47

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012935

AUTENTICACAO SISBB: 8.EB2.262.6C7.5AD.158



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

Número da Nota - Serie
000000000062 - 1

Autenticidade
43TF-O97Q

Data de Emissão
15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico ginecologista e obstetra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 9.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	138,00	59,80	276,00	92,00
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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	9.200,00	3,0000%	276,00	9.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.634,20				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI

CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49

VALOR: R\$ 8.634,20

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012936

AUTENTICACAO SISBB: 0.482.717.DAD.662.78D



MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO
PAÇO MUNICIPAL
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
52
Código de Verificação de Autenticidade
003YX8K5T
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/01/2024 às 12:11:46
Chave de Acesso
1455834X5F8DBMG2J5A0Z58DU7XG6HCV

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP	Local da Prestação JOSE BONIFACIO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/01/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/iss>
web, menu consultas e informe os dados
desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.399.282/0001-26	ISENTO	526658	000032446	RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
RUA TEN. SEBASTIAO MACHADO, 00274				SAO JOSE
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
15200-000	JOSE BONIFACIO-SP			CARLOSDEZAN@NETNEW.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA		VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARCA - SP		14 34075066

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Val. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica clínica geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.200,00	R\$ 1.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa				2,01%	0000040000003	8630502
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 24,12	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.200,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

HOSPITALAR

RECEBI(EMOS) DE RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 52 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 003YX8K5T.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico



1455834X5F8DBMG2J5A0Z58DU7XG6HCV

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
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: 1174-6 - JOSE BONIFACIO

CONTA: 2.257-2

FAVORECIDO: RDZ MED SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 35.399.282/0001-26

VALOR: R\$ 1.200,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012937

AUTENTICACAO SISBB: A.33C.5F9.6D1.953.2E8



PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2024000

00000005

Código Verificação
AIP5-Z75S



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
12/01/2024 17:02:21

Período de Competência
01/2024

Município de Prestação do Serviço
Garça - SP

Reg. Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte
(ME EPP)

Exigibilidade do ISS
Exigível em
Uberaba

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia

MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Email

contato@praitec.com.br

CPF/CNPJ

42.370.523/0001-70

Inscrição Municipal

119096

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 99972-0108

Endereço

Rua Elias Miguel Árabe, 334, JARDIM DO LAGO - CEP: 38081-537 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(14) 3532-5198

E-mail

CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Endereço

Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - CEP: 17400-000 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.

Dados Bancários:

Banco: 260 NUBANK

Ag: 0001

C/c: 40809997-4

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
3.600,00	0,00	0,00	*****	2,0000
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
*****	*****	0,00	3.600,00	3.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 484,20 Federal e R\$ 102,24 Municipal. Fonte: IBPT [2A4940]

Visualizado em: 12/01/2024 17:02:22

Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

HOSPITALAR

Ana Carolina Barroqueiro
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 40.809.997-4

FAVORECIDO: MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 42.370.523/0001-70

VALOR: R\$ 3.600,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012938

AUTENTICACAO SISBB: B.627.625.D5C.92A.8B1



MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS
MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

11

Código de Verificação de Autenticidade

I2MAX3BB5

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/01/2024 às 10:05:53

Chave de Acesso

69670940X5JTLO5UPU4OFK7WW4SO3PHX

Para certificação da autenticidade acesse
<http://issweb.treslagoas.ms.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TRES LAGOAS-MS	Local da Prestação TRES LAGOAS - MS
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/01/2024
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 49.998.558/0001-05	RG/Inscrição Estadual 000114239	Inscrição Municipal 010210849	Cadastro TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA FARMACEUTICO JULIO MANCINI, 1910	Complemento SALA: 01;	Bairro JARDIM CANGALHA	
CEP TRES LAGOAS - MS	Cidade TRES LAGOAS - MS	Telefone RAFAELLAMEZA@HOTMAIL.COM	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro AVENIDA Dezesseis, 1.156	Complemento	Bairro Centro	
CEP/Cod. Postal 79560-000	Cidade/País CHAPADAO DO SUL - MS	Cod. IBGE 67 35621154	Telefone renijr@terra.com.br
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 7.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	7.200,00	R\$ 7.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003. 04.01	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 7.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.200,00	Total do ISS R\$ 216,00	ISS Retido 2 - Não R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.200,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO I2MAX3BB5

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
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: 0256-9 - TRES LAGOAS

CONTA: 127.772-3

FAVORECIDO: TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 49.998.558/0001-05

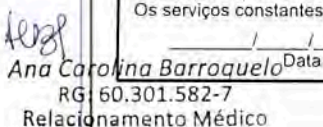
VALOR: R\$ 7.200,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012939

AUTENTICACAO SISBB: C.E11.293.D83.908.C39



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
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: 16.724.025-0

FAVORECIDO: ANANIAS GODOY SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.255.871/0001-70

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012940

AUTENTICACAO SISBB: D.635.225.B1D.D3E.3DE



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

Número da Nota - Serie
000000000083 - 1

Autenticidade
IY0W-N0RP

Data de Emissão
12/01/2024

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico cirurgião geral na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 11.925,50 - 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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	11.925,50	2,0100%	239,70	11.925,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 11.925,50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS

CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO

CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24

VALOR: R\$ 11.925,50

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012941

AUTENTICACAO SISBB: 5.3AB.88B.90F.F0D.745



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

Número da Nota - Serie
000000001262 - 1

Autenticidade
4IT6-JCNK

Data de Emissão
15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico cirurgião geral na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 10.625,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	159,38	69,09	318,75	106,25
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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	10.625,00	3,0000%	318,75	10.625,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.971,53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
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 CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89

VALOR: R\$ 9.971,53

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012942

AUTENTICACAO SISBB: 6.E60.AEC.06D.330.C09

001012



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
110

Data de Emissão
13/01/2024

Data e Hora da
Competência
13/01/2024 às 08:06:58

Código de Verificação
2745-3694-4693

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Autenticação



SEM IMAGEM

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
Inf. Comp. Telefone
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	Qtd	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	6,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 6.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA-SP
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA:3021 - C/C N. 31683-0 - PIX N. 42333721000163

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 360,00 (6,00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

Item da Lista

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

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto		
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	Local de Prestação		
Simples Nacional	Fora do Município	GARÇA - SP		
Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
2,0100	6.000,00	0,00	0,00	120,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 110 emitida em 13/01/2024 às 08:06:58 - Cód Verif 2745-3694-4693

Condições de Pagamento: Vencimento: 13/01/2024 Valor Total R\$ 6.000,00 Valor Líquido R\$ 6.000,00

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

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
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: 3021-X - SICREDI BIRIGUI

CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE

CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012943

AUTENTICACAO SISBB: 4,DB9.31B.8C5.133.32D

001014

		PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 15					
Data e Hora da Emissão		15/01/2024 09:50:12		Competência		15/1/2024		Código de Verificação		NPHIVHQLM	
Número do RPS		12		No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARCA - SP	
Prestador de Serviço											
Razão Social/Nome		ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		49.346.890/0001-87		Inscrição Municipal		60025		Município		PAULINIA - SP	
Endereço e CEP		R BIBIANO CLARO ROMAN ,76 - PARQUE DA FIGUEIRA CEP: 13140-836									
Complemento				Telefone		(19)3235-1512		e-mail		legalizacao@gxmed.com.br	
Tomador de Serviço											
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARCA - SP	
Endereço e CEP		DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000									
Complemento		Sala 6		Telefone				e-mail		contabilidade@ahbb.org.br	
Discriminação do Serviço											
Serviços medicos prestados como medico clinico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantao, no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 R 2.750,00 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.											
Dados Bancarios Banco: 403-Cora Ag: 0001 CC: 3701839-9											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS(R\$)				COFINS(R\$)				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço R\$		2.750,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		2.750,00			
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00			
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		2.750,00			
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
(-) ISSQN Retido		0,00		1 - Sim		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		2.750,00		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, 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.											


 Ana Carolina Barroquelo
 RG: 60.301.582-7
 Relacionamento

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCD S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 3.701.839-9

FAVORECIDO: ALTAMIRO MARIANO SOARES JUNIOR LTDA

CPF/CNPJ: 49.346.890/0001-87

VALOR: R\$ 2.750,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012944

AUTENTICACAO SISBB: F.547.C0C.504.322.AD9



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE UBIRAJARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota 00000001 Data do Serviço 16/01/2024

Data e Hora de Emissão 16/01/2024 16:44:09

Código de Verificação GGQKZS-000001/2024

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: GARÇA

UF: SP

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CLÍNICO GERAL DO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 5.500,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

DADOS BANCÁRIOS:

MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS

BANCO ITAÚ

AG: 0145

C/C: 98519-8

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.500,00 | VALOR LIQUIDO = R\$ 5.500,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R\$)		---	Alíquota Simples Nacional(%)	2,01	ISS (R\$)		---		
I.R. (R\$)	0,00	I.N.S.S. (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	C.S.L.L. (R\$)	0,00	P.I.S. (R\$)	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NFe deve ser confirmada no site <https://ubirajara.jsoft.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 00000001 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento:

Data de Recebimento: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
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\$ 5.500,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012945

AUTENTICACAO SISBB: 9.52E.19C.FA1.564.8FA

	MUNICIPIO DE CARLOPOLIS		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número: 199		
	BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR		Emissão: 17/01/2024		
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade: 873656008

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

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

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

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

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:			CNAE:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.			8610102
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
1/2024	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 16.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CONTA JURÍDICA

BANCO SICREDI

AGÊNCIA: 0720

C/C: 71962-5

Pix: (14) 996340302

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00	16.500,00	0,00	16.500,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,37041	556,12000	Não
PIS	0,57000	94,54000	Não
COFINS	2,65000	436,70000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	4,26000	702,46000	Não
CSLL	2,66000	439,04000	Não
CPP	4,23000	698,07000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
16.500,00	0,00	0,00	16.500,00	16.500,00

NFS-E Nº 199	Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
DATA: ____/____/____	Assinatura: _____


Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO

CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90

VALOR: R\$ 16.500,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012946

AUTENTICACAO SISBB: E.A22.8F8.7F0.818.EE8



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

Número da Nota - Serie
000000000030 - 1

Autenticidade
XJ65-ROG6

Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ: 42.184.612/0001-21 IM: 93216 IE: Fone:
End: : FABIANO GRAVENA R,75 QUADRA5 LOTE 10- CEP: 17513470
Município: MARILIA UF: SP E-mail: CAMILA.MPAREDES@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 12.100,00 - 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>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 726,00 - Aliq: 6,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	12.100,00	2,1700%	262,57	12.100,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.100,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.51
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: 23.797.291-3

FAVORECIDO: PAREDES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 42.184.612/0001-21

VALOR: R\$ 12.100,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012947

AUTENTICACAO SISBB: 7.28C.5A9.E3F.051.5F5



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

Número da Nota - Serie
000000000187 - 1

Autenticidade
118P-IAO7

Data de Emissão
15/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 IM: 73434 IE:
End: : SHIGUEO NAKAMOTO AV,1446 - CEP: 17525410
Município: MARILIA UF: SP E-mail:

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 6.050,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	90,75	39,33	181,50	60,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.050,00	3,0000%	181,50	6.050,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.677,92

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57

VALOR: R\$ 5.677,92

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012948

AUTENTICACAO SISBB: 0.656.722.035.478.3E6



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

Número da Nota - Serie
000000000024 - 1

Autenticidade
EEXI-88XK

Data de Emissão
12/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43 **IM:** 106977 **IE:** **Fone:**
End: : RUA TUFIC BUTARA,913 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17514740
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MATIELO.CL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dados bancários:
Banco Santander
Ag 0011 c/c 13015647-5

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\$ 734,80 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.400,00	2,0100%	88,43	4.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.400,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 13.015.647-5

FAVORECIDO: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS M

CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43

VALOR: R\$ 4.400,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012949

AUTENTICACAO SISBB: 5.E55.9E6.018.584.3F1



MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO PINHAL
DEPARTAMENTO DE FINANÇAS



Número da Nota Fiscal
199

Série: E

Data Emissão: 12/01/2024

Certificação: B8A04-66024

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: GHLD MEDICOS LTDA

Nome Fantasia: GHLD MEDICOS LTDA

CNPJ/CPF: 39.761.819/0001-07

Insc. Municipal:

116182

Insc. Estadual:

Nº: 45

Compl.:

Endereço: RUA ALDO CASELECCHI

Bairro: JD UNIVERSITARIO I

Município: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL

E-mail: vischi2010@hotmail.com

UF: SP CEP: 13990-000

Telefone: 1936512261

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Nº: 70

Compl.: SALA 6

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Bairro: VILA WILLIAMS

Município: GARÇA

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

UF: SP CEP: 17400-000

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO CLÍNICO GERAL DO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 1.100,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Serviço	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	1100	1.100,00

Valor dos Serviços: R\$ 1.100,00	Outros Valores: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.100,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.100,00	Alíquota: 3,0000%	Valor do ISS: R\$ 33,00
PIS: 0,650% R\$ 7,15	COFINS: 3,000% R\$ 33,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 1,500% R\$ 16,50	CSLL: 1,000% R\$ 11,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 147,95 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 35,75			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.032,35

4,01 - Medicina e biomedicina.

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 01/2024

Recolhimento: Sem Retenção

CNAE: 8610102

Observações:

Local do Recolhimento: ESPÍRITO SANTO DO PINHAL/SP

Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)

Dt

12/01/2024 16:47:18

Competência:

HOSPITALAR

Impresso em: 12/01/2024 às 16:47:23

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

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

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 199

Certificação
B8A04-66024

na Carolina Barroqueto
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP

CONTA: 13.003.410-1

FAVORECIDO: GHLD MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 39.761.819/0001-07

VALOR: R\$

1.032,35

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012950

AUTENTICACAO SISBB: 2.113.0A0.935.40F.27E



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
26
Código de Verificação de Autenticidade
XS8BFOSMA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 18:05:18
Chave de Acesso
2014859G2IY6XQT024XQUNG4CSOYTXYS

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2024
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 48.792.554/0001-03	RG/Inscrição Estadual 2397722	Inscrição Municipal 000114498	Cadastro PARENTE CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro Alame VICENTE BERTONE, 63	Complemento	Bairro ESTACAO VELHA	
CEP 17404-354	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 99848-7176	E-mail ANAJULIAPARENTE@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 3.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	3.300,00	R\$ 3.300,00
- *DADOS BANCARIOS: BANCO 336 BANCO C6 S.A. AG: 0001 CC: 23313340-2 CNPJ: 48.792.554/0001-03 NOME: PARENTE CLINICA MEDICA LTDA				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 115/2003: 04.01	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.300,00	Total do ISS R\$ 66,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.300,00					Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PARENTE CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 26 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XS8BFOSMA.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

na Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 23.313.340-2

FAVORECIDO: PARENTE CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 48.792.554/0001-03

VALOR: R\$ 3.300,00

DEBITO EM: 29/01/2024

=====

DOCUMENTO: 012951

AUTENTICACAO SISBB: 9.528.1D1.6A2.3BD.9ED



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

463

Código de Verificação de Autenticidade

2W2KRZGSZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/01/2024 às 10:49:29

Chave de Acesso

34716687Q86GCJ2I6ZQPK2HLU14IKUN1

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS FERNANDOPOLIS-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 16/01/2024
Opante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.857.685/0001-06		24334	000078307	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA MARIA AMELIA SOUZA, 254			CESP	JD ALVORADA
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
15607-090	FERNANDÓPOLIS-SP		(17)3442-4571	escritorioveloz@bol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro			Complemento
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			SALA 6
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198
			E-mail
			CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 1200,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	1.200,00	R\$ 1.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003. 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,50%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	R\$ 42,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.200,00 x 0,65%)	COFINS (1.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.200,00 x 1,50%)	CSLL (1.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 7,80	R\$ 36,00	R\$ 0,00	R\$ 18,00	R\$ 12,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.126,20			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00		

Informações Complementares

SERVIÇOS PROFISSIONAIS MÉDICOS REALIZADOS PELO DRA. JOSEANA GOMES SALUSTIANO, CRM: 178.251. DADOS PARA DEPOSITO BANCO BRASIL AG 402-2 C/C: 111154-0. NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ININSS DC 071 DE 10/05/2002 ARTIGO 119 VI.

RECEBI(EMOS) DE SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 463 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2W2KRZGSZ

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Policia

U.T.I.

30/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:23:50
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/01/2024
NR. DOCUMENTO	550.402.000.111.154
VALOR TOTAL	1.126,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SALUSTIANO S S M L - ME
AGENCIA: 0402-2 CONTA: 111.154-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.EF6.06D.A3E.E7B.DA1
------------------	-----------------------

Fusiontech Sistemas - Visual Contact

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
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: 36.628-5

FAVORECIDO: ADEMIR DOMINGUES

CPF/CNPJ: 44.518.728/0001-85

VALOR: R\$ 633,33

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013001

AUTENTICACAO SISBB: 6.40A.F30.F74.69F.EAB

NOTA FISCAL Nº 00004126 SÉRIE 32

MESSER Gases para solda

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO 3524 0160 6192 0200 5700 5503 2000 0041 2614 1681 1215

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONFORME NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 00004126, SÉRIE 32, VALOR TOTAL DE R\$ 316,86 (TRÊSCENTOS E DOZE REAIS E OITO CENTAVOS), EM 30/01/2024, PARA PAGAMENTO À VISTA, EM 30/01/2024, DE R\$ 316,86 (TRÊSCENTOS E DOZE REAIS E OITO CENTAVOS). NÃO HÁ DESPESAS DE EMITENTE. NÃO HÁ DESPESAS DE DESTINATÁRIO. NÃO HÁ DESPESAS DE INTERMEDIÁRIO. NÃO HÁ DESPESAS DE OUTROS. NÃO HÁ DESPESAS DE OUTROS. NÃO HÁ DESPESAS DE OUTROS.

RAZÃO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA
ENDEREÇO R DR OLÍDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS SERTÃOZINHO
MUNICÍPIO SERTÃOZINHO
UF SP
CEP 13524-005

MESSER GASES LTDA
ENDERECO: Avenida Jose Fortunato Molina 2, 89
BAURIO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauri
TELEFONE: (14) 3203-4366
CEP: 17034-310

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº 000004126
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080248908293980466910009596110000031686

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 13.002

DATA DE VENCIMENTO 30/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 316,86

VALOR COBRADO 316,86

NR. AUTENTICACAO 4.349.DE6.A40.3C7.CFC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota - Serie

000000000251 - 1

Autenticidade

IFQ1-X3ES

Data de Emissão

16/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE:

Fone:

End: : RUA SANTA HELENA, 2132 - CEP: 17514410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico na unidade de terapia intensiva (U.T.I) hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 22.800,00 - 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>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 15,10 - Aliq: 0,07%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)

0,00

I.RENDA (R\$)

0,00

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

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

0,00

Base de Cálculo (R\$)

22.800,00

Alíquota (%)

3,1715%

Valor do ISS (R\$)

723,10

Valor Total da Nota (R\$)

22.800,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 22.800,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 22.800,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013003

AUTENTICACAO SISBB: F.61E.41F.D66.CCD.8DF



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

001038

Número da Nota
16509

Data de Emissão
24/01/2024

Data e Hora da
Competência
24/01/2024 às 10:51:34

Código de Verificação
2861-2046-9583

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

Telefone (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPE/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	0.0300	219.00	0.00	0.00	6.57

Valor Total dos Serviços - R\$6,57

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DEZEMBRO/2023 - SETOR UTI - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	C.SLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6,57

Atividade

7738100-Aluguel de maquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Alíquota (%)

Base de Cálculo (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\$ 6,57

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 16509 emitida em 24/01/2024 às 10:51:34 - Cód Verif 2861-2046-9583

Condições de Pagamento: Vencimento: 24/01/2024 Valor Total R\$ 6,57 Valor Líquido R\$ 6,57

Ass: _____ em _____

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

Assinatura
Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096856881527396120000000657

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	13.004
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6,57
VALOR COBRADO	6,57

=====

NR.AUTENTICACAO F.665.333.D04.801.C9D

=====

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 cartão,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
6165
Código de Verificação de Autenticidade
EGBA15KF5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2024 às 11:59:22
Chave de Acesso
2018103M1JTRCCZKQ5EYSLU7Q0CZ1S28

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 22/01/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441	Complemento	Bairro WILLIAMS	CEP 17402-002	Cidade Garça-SP
Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	CEP/Cod Postal 17400-000
Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	138,30	R\$ 138,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003. 04.02	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE 8640202	Construção Civil
Valor Total dos Serviços R\$ 138,30	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 138,30	Total do ISS R\$ 2,77
			ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 138,30			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$18,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$3,72		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6165** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EGBA15KF5**

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 01/12/2023 00:00 a 31/12/2023 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB
Periódicos - Média Complexidade, AHBB Periódicos - UTI, AHBB Periódicos - HSL

☐ Relatório Sintético

Convênio: 102 - AHBB Periódicos - UTI

Guia: 410988 **Miriam Galdino Pereira** Nascimento em 26/07/1985 Emissão em 27/12/2023 07:28
Retorno em 29/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 27/12/2023 07:28	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 27/12/2023 07:28	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 27/12/2023 07:28	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 27/12/2023 07:28	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 411166 **Rafael Batista de Oliveira** Nascimento em 30/01/1989 Emissão em 28/12/2023 07:37
Retorno em 01/01/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 28/12/2023 07:37	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 28/12/2023 07:37	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 28/12/2023 07:38	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 28/12/2023 07:38	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Total Convênio: 2 guias, 8 exames e 2 pacientes		R\$ 138,30
	Descontos: R\$ 0,00	

Convênio: 147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade

Guia: 407178 **Aline Maria Braga da Silva** Nascimento em 15/03/1982 Emissão em 04/12/2023 06:55
Retorno em 06/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/12/2023 06:56	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/12/2023 06:56	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/12/2023 06:56	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/12/2023 06:56	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 408280 **Renata Ribeiro Branco** Nascimento em 16/11/1970 Emissão em 08/12/2023 09:54
Retorno em 12/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 08/12/2023 09:54	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 08/12/2023 09:54	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 08/12/2023 09:54	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 08/12/2023 09:54	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 408317

Geovani Freitas Savazi

Nascimento em 21/08/1995

Emissão em 08/12/2023 14:29

Retorno em 12/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 08/12/2023 14:30

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 08/12/2023 14:30

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 08/12/2023 14:30

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 08/12/2023 14:30

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 410462

Renan Vitor da Silva Oliveira

Nascimento em 17/07/1992

Emissão em 21/12/2023 10:49

Retorno em 26/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 21/12/2023 10:50

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 21/12/2023 10:50

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 21/12/2023 10:50

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 21/12/2023 10:50

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 410472

Paula Roberta de Oliveira Peloso

Nascimento em 14/07/1981

Emissão em 21/12/2023 13:49

Retorno em 26/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 21/12/2023 13:50

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 21/12/2023 13:50

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 21/12/2023 13:50

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 21/12/2023 13:50

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 411531

Amanda Guimarães dos Santos

Nascimento em 22/08/1990

Emissão em 30/12/2023 10:38

Retorno em 03/01/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 30/12/2023 10:39

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 30/12/2023 10:39

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 30/12/2023 10:39

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 30/12/2023 10:39

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Total Convênio: 6 guias, 24 exames e 6 pacientes

Descontos: R\$ 0,00

R\$ 414,90

Convênio: 148 - AHBB Periódicos - HSL

Guia: 407207

Izabel Cristina Vaqueiro

Nascimento em 26/06/1970

Emissão em 04/12/2023 07:33

Retorno em 06/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 04/12/2023 07:34

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 04/12/2023 07:34

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 04/12/2023 07:34

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 04/12/2023 07:34

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 407304	Lucas Henrique Manoel do Nascimento Nascimento em 09/01/1997	Emissão em 04/12/2023 09:45 Retorno em 06/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/12/2023 09:46	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/12/2023 09:46	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/12/2023 09:46	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/12/2023 09:46	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 407350	Gabriele Cristine da Silva Cardoso Nascimento em 07/07/1996	Emissão em 04/12/2023 14:26 Retorno em 06/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/12/2023 14:26	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/12/2023 14:26	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/12/2023 14:26	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/12/2023 14:26	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 407438	Sergio Pedro de Lima Nascimento em 27/01/1968	Emissão em 05/12/2023 07:42 Retorno em 06/12/2023 17:00
Apelido: GLICE	A Solicitado em 05/12/2023 07:43	Preço: R\$ 8,00
Total Guia: 1 exame	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 8,00
Guia: 409517	Natalia Cristina Cornelio Nascimento em 09/03/1996	Emissão em 15/12/2023 10:47 Retorno em 19/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 15/12/2023 10:48	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 15/12/2023 10:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 15/12/2023 10:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 15/12/2023 10:48	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410065	Wilian Jose da Silva Izidoro Nascimento em 25/06/2000	Emissão em 19/12/2023 11:05 Retorno em 21/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 19/12/2023 11:06	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 19/12/2023 11:06	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 19/12/2023 11:06	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 19/12/2023 11:06	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410286	Miriam Aparecida Caporalini Leonele Nascimento em 31/05/1983	Emissão em 20/12/2023 14:43 Retorno em 22/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 20/12/2023 14:43	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 20/12/2023 14:43	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 20/12/2023 14:43	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 20/12/2023 14:43	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 410578	Alcione Conceição Ivo Dos Santos	Emissão em 22/12/2023 08:57
	Nascimento em 08/12/1977	Retorno em 27/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 22/12/2023 08:58	001044 Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 22/12/2023 08:58	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 22/12/2023 08:58	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 22/12/2023 08:58	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410610	Priscila Dias Batista Nascimento em 27/08/1991	Emissão em 22/12/2023 12:17
		Retorno em 27/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 22/12/2023 12:17	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 22/12/2023 12:17	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 22/12/2023 12:17	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 22/12/2023 12:17	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410618	Thaísa Cristina Konda Moreno Nascimento em 24/11/1985	Emissão em 22/12/2023 13:36
		Retorno em 27/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 22/12/2023 13:36	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 22/12/2023 13:36	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 22/12/2023 13:36	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 22/12/2023 13:36	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410962	Maria Aparecida Garcia Nascimento em 21/04/1961	Emissão em 27/12/2023 07:04
		Retorno em 02/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 27/12/2023 07:04	Preço: R\$ 13,50
Apelido: PPF	A Solicitado em 27/12/2023 07:04	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	A Solicitado em 27/12/2023 07:05	Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A Solicitado em 27/12/2023 07:05	Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 49,00
Guia: 410972	Ivanilda Souza Santos Nascimento em 20/12/1977	Emissão em 27/12/2023 07:10
		Retorno em 02/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 27/12/2023 07:10	Preço: R\$ 13,50
Apelido: PPF	S Solicitado em 27/12/2023 07:10	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	S Solicitado em 27/12/2023 07:10	Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A Solicitado em 27/12/2023 07:10	Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 49,00
Guia: 411071	Catiene Regina Candida de Souza Nascimento em 13/11/1979	Emissão em 27/12/2023 13:00
		Retorno em 02/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 27/12/2023 13:00	Preço: R\$ 13,50

Apelido: PPF	S	Solicitado em 27/12/2023 13:00	001043	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	S	Solicitado em 27/12/2023 13:00		Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em 27/12/2023 13:00		Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 49,00
Guia: 411079	Jessica Alves de Souza	Nascimento em 02/08/1993	Emissão em 27/12/2023 14:58	Retorno em 29/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 27/12/2023 14:59		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 27/12/2023 14:59		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 27/12/2023 14:59		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 27/12/2023 14:59		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 411090	Edirlene Maria dos Santos	Nascimento em 19/10/1978	Emissão em 27/12/2023 16:27	Retorno em 29/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 27/12/2023 16:27		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 27/12/2023 16:27		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 27/12/2023 16:27		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 27/12/2023 16:27		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 411180	Caroline de Oliveira Daum	Nascimento em 21/12/1991	Emissão em 28/12/2023 08:09	Retorno em 01/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 28/12/2023 08:09		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 28/12/2023 08:09		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 28/12/2023 08:09		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 28/12/2023 08:09		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 411208	Odair Jose da Silva Lopes	Nascimento em 08/07/1990	Emissão em 28/12/2023 08:47	Retorno em 01/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 28/12/2023 08:48		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 28/12/2023 08:48		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 28/12/2023 08:48		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 28/12/2023 08:48		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 411218	Edna Satiro Ferreira	Nascimento em 30/09/1969	Emissão em 28/12/2023 09:13	Retorno em 01/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 28/12/2023 09:14		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 28/12/2023 09:14		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 28/12/2023 09:14		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 28/12/2023 09:14		Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	001046 R\$ 69,15
Guia: 411240	Gisela Aparecida Pereira	Nascimento em 02/10/1964	Emissão em 28/12/2023 10:16 Retorno em 01/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 28/12/2023 10:16	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 28/12/2023 10:16	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 28/12/2023 10:16	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 28/12/2023 10:17	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 411241	Marly Venancio Jacinto Vejan	Nascimento em 24/08/1968	Emissão em 28/12/2023 10:21 Retorno em 03/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 28/12/2023 10:22	Preço: R\$ 13,50
Apelido: PPF	A	Solicitado em 28/12/2023 10:22	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	A	Solicitado em 28/12/2023 10:22	Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em 28/12/2023 10:22	Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 49,00
Guia: 411277	Leide Sabrina Justino	Nascimento em 27/12/1982	Emissão em 28/12/2023 16:24 Retorno em 03/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 28/12/2023 16:25	Preço: R\$ 13,50
Apelido: PPF	A	Solicitado em 28/12/2023 16:25	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	A	Solicitado em 28/12/2023 16:25	Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em 28/12/2023 16:25	Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 49,00
Guia: 411465	Oziel Henrique dos Santos	Nascimento em 16/10/1991	Emissão em 29/12/2023 13:45 Retorno em 02/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 29/12/2023 13:45	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 29/12/2023 13:45	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 29/12/2023 13:45	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 29/12/2023 13:45	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 411466	Marcia Costa Garcia Tavares	Nascimento em 01/07/1984	Emissão em 29/12/2023 13:48 Retorno em 02/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 29/12/2023 13:50	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 29/12/2023 13:50	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 29/12/2023 13:50	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 29/12/2023 13:50	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 121 exames		Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Total Convênio: 23 guias, 89 exames e 23 pacientes			R\$ 1.428,55
		Descontos: R\$ 0,00	

Total Geral: 31 guias, 121 exames e 31 pacientes

R\$ 1.981,75

Descontos: R\$ 0,00

001047

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001863022810081181082996120000013830

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 13.005

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 138,30

VALOR COBRADO 138,30

NR.AUTENTICACAO 0.00C.1C5.150.B68.468

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

6160

Código de Verificação de Autenticidade

KDLB6RTSR

Data e Hora de Emissão da NFS-e

22/01/2024 às 11:29:48

Chave de Acesso

2018059777T7YQT605J0B8RMNTKWHFV1R

Para certificação da autenticidade acesse

<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu

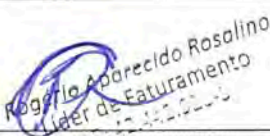
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP	
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/01/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Régime Especial Tributação	Tipo ISS	
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		

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

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					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			8 800,00	R\$ 8 800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil							
LC 116/2003. 04.02		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART					
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\$ 8.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	R\$ 176,00	2 - Não	R\$ 0,00					
Retenções de Impostos											
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções						
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00						
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.800,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1 183,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$236,72							
Informações Complementares											
											

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6160 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KDLB6RTSR		
Data	CPF/RG	Assinatura

U.T.I.

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001353022510081181009296120000880000

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	13.006
DATA DE VENCIMENTO	31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	8.800,00
VALOR COBRADO	8.800,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.4F9.657.BD8.FED.8E3

=====

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 Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento

Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda**
EcqAvenida Portugal, 1740 - CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto - SP
fercdalpico@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação		Data de Competência/Emissão	Data de Geração da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município		03/01/2024	03/01/2024 11:02:17	CD 7D C6	
Número do RPS	Série do RPS			Data de Emissão do RPS	
127	RPS - Recibo Provisórios de Serviços			03/01/2024	518
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online					

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social		
45.349.461/0009-60		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço	Número	Complemento	Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	VILA WILLIAMS	
CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail	
17400-000	Garça / SP		clsato@ahbb.org.br	

Local dos Serviços

Garça - São Paulo

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

Locacao de Equipamentos Medicos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -
01 CARDIOVERSOR ECAFIX, MODELO MDF 03 -
01 CARRO DE EMERGENCIA, MARCA FORCAMEDICA

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DE 01/01/2014
ALÍQUOTA DE ISS A 2,79%DEPOSITO BANCARIO;
BANCO SICOOB
AG: 3195
C/C: 6006-2

Contrato N. 2023/00003 - Ref. Jan/2024 - Vencdo. 27/01/2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município				Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...				2,5000	1401	3312103
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.420,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.420,00	R\$ 35,50	Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal**R\$ 1.420,00****Informações Complementares***Felipe Menezes*
Engenharia Clínica - AHBB**HOSPITALAR**

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento

Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda**
EcqAvenida Portugal, 1740- CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733- Fone (16) 8867-9644 -3543402- SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24**Carta de Correção Eletrônica - CC-e**

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal 518
Tributação no município	03/01/2024	CD 7D C6	
Numero da CC-e 1	Data de Emissão da CC-e 09/01/2024 13:55:00		

Consulte a autenticidade da nota eletrônica acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Número 70	Complemento SALA 6	Bairro VILA WILLIAMS
CEP 17400-000	Cidade / UF Garça / SP	Telefone		e-mail clsato@ahbb.org.br
Local dos Serviços Garça - São Paulo				

Descrição dos Serviços - Retificação

CORREÇÃO N DO CONTRATO: 013/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
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: 3195-X - SICOOB CREDICOCAPEC

CONTA: 6.006-2

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI

CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24

VALOR: R\$ 1.420,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013007

AUTENTICACAO SISBB: A.55F.A03.219.C3B.95B



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
5681
Código de Verificação de Autenticidade
6AKRQ087I
Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/01/2024 às 13:47:35
Chave de Acesso
2019827CN192RLD82HG0R6NIBB04GIXX

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 26/01/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 03.672.377/0001-85	RG/Inscrição Estadual 315.025.489.118	Inscrição Municipal 001090289	Cadastro 000014427	Nome/Razão Social RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
Logradouro Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305	Complemento	Bairro LABIENOPOLIS	CEP 17404-296	Cidade Garça-SP
Telefone 14-34061310	E-mail			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705
Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vir. 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

LC 116/2003: 16,01	Aliquota 3,00%	Atividade Município 0000160000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 137,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 137,50	Total do ISS R\$ 4,13	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 137,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$18,49 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$3,37 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5681 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6AKRQ087I.

Data

CPF/RG

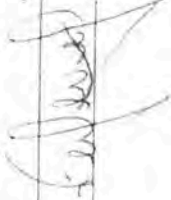
Assinatura

HOSPITALAR

RECIBO DE ENTREGA –fevereiro/2024

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 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
Fernanda de Oliveira	HSL	26	01/02/24	



Ana Paula de
PC nº 384
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
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: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013008

AUTENTICACAO SISBB: B.0F4.394.C73.B6C.B7F



Município de Brasilândia de Minas - MG
Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização
Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

NÚMERO DA NOTA FISCAL
2024/1



Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 65a19638 Nº NFS-e: 2024/1	Data de Emissão: 12/01/2024 16:42:48 Data Emissão RPS:
--	---	---

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA
Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA
CNPJ: 37.140.755/0001-00 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 1816
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9921-0429 **E-mail:** dragisellesaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Optante **Regime Especial:** Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARÇA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 18.275,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza

04.01 - Medicina e biomedicina.

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

Retenções Federais

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

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 18.275,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 18.275,00
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 365,50	Valor Total R\$ 18.275,00	Valor Líquido R\$ 18.275,00	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/1
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO

CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA

CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00

VALOR: R\$ 18.275,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013009

AUTENTICACAO SISBB: 5.2D5.582.46A.E88.708



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
109

Data de Emissão
13/01/2024

Data e Hora da
Competência
13/01/2024 às 08:01:18

Código de Verificação
2413-7145-8545

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	8.050,0000	1,00	6,00	8.050,00

Valor Total dos Serviços - R\$8.050,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 8.050,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - SP
DADOS PARA PAGTO: SICREDI 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C: 31683-0 - PIX: 42333721000163

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 483,00 (6,00%) Fonte IBPT

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.050,00

Item da Lista

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Fora do Município

Local de Prestação

GARÇA - SP

Aliquota (%)

Base de Cálculo (RS)

Vlr. Total das Deduções (RS)

Vlr. Total Retido (RS)

Vlr. do ISS (RS)

2,0100

8.050,00

0,00

0,00

161,80

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.050,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 109 emitida em 13/01/2024 às 08:01:18 - Cód Verif 2413-7145-8545

Condições de Pagamento: Vencimento: 13/01/2024 Valor Total R\$ 8.050,00 Valor Líquido R\$ 8.050,00

Ass. _____ em _____

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

And Carolina Barroque
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
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: 3021-X - SICREDI BIRIGUI

CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE

CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63

VALOR: R\$ 8.050,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013010

AUTENTICACAO SISBB: F.65B.606.95B.368.2CC



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

Número da Nota - Serie
000000000254 - 1

Autenticidade
RRL6-UVUT

Data de Emissão
17/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:**

Fone:

End: : RUA SANTA HELENA, 2132 - CEP: 17514410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados como médico clínico geral na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 9.600,00 - 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>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 16,70 - Aliq: 0,17%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	9.600,00	3,1715%	304,46	9.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.600,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 9.600,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013011

AUTENTICACAO SISBB: 0.6A4.7FB.0B7.55E.B1B

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

001065

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA
RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876
CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO
Município: Costa Rica - MS
E-mail: contabilarnaut@gmail.com
Fone: (67) 99950-7276

CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal
45.744.816/0001-68 **** 558989



Número da NFS-e

202400000000086

Data do Serviço

12/01/2024

Código Verificador

d894da77e

 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	12/01/2024	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70

Cidade

Garça

UF

Garça

Fone

VILA WILLIAMS

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0009-60

E-mail

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone

Cidade

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome/Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,000000000000%.

5.500,00

2,00

110,00

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

5.500,00

Valor do ISSQN Próprio

110,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

110,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

5.500,00

Valor Líquido da NFS-e

5.500,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$220,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$739,75; Total Aprox: R\$959,75. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 12/01/2024 às 17:04:24.

Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal



202400000000086d894da77e45744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	Número da NFS-e 202400000000086	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 12/01/2024	
____/____/____ Data	NFS-e d894da77e	
_____ Identificação e assinatura do recebedor		

Consulta realizada em 12/01/2024 às 17:04:24.

Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
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: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS

CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68

VALOR: R\$ 5.500,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013012

AUTENTICACAO SISBB: 6.7CE.858.339.3C2.C39

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 202	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade B8TJOAI2I	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 12/01/2024 às 19:02:44	
						Chave de Acesso 2014921FZM0524FNKNJX0ZLAY3JQI6U7	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 12/01/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
29.415.625/0001-04				2101918		000102256	
Nome/Razão Social		REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI					
Logradouro		Rua TAPAJOS, 51				Complemento	
CEP		Cidade		Telefone		Bairro	
17400-158		Garça-SP		(14) 3406-4918		CASCATA	
						E-mail	
						SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Complemento	
CEP/Cod. Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
17402-064		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
						Bairro	
						Williams	
						E-mail	
						LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	- Serviços médicos prestados como médico clínico geral do pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - R\$ 8.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			8.800,00	R\$ 8.800,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-				2,6874%	0000040000003	8630501
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	R\$ 236,49	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.800,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.183,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$203,28 - Fonte: IBPT

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 202 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO B8TJOAI2I		
Data	CPF/RG	Assinatura

001360

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04

VALOR: R\$ 8.800,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013013

AUTENTICACAO SISBB: E.E7B.64C.823.38C.789

001067



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

Número da Nota - Serie
00000000255 - 1

Autenticidade
WYYK-JW1A

Data de Emissão
17/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 IM: 89359 IE:

Fone:

End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na coordenação médico do pronto atendimento hospitalar no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 – R\$ 2.200,00 - 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>

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	3,1715%	69,77	2.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013014

AUTENTICACAO SISBB: B.433.924.AE4.C10.99C



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
56
Código de Verificação de Autenticidade
47SMVR81S
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/01/2024 às 15:16:47
Chave de Acesso
2014649N7PK6VIP7FKEDR10DERLWE82Q

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/01/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 46.707.353/0001-27	RG/Inscrição Estadual 2413623	Inscrição Municipal 000115091	Nome/Razão Social BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro Alame das Resedas, 385	Complemento SALA 1	Bairro RESIDENCIAL DO BOSQUE	
CEP 17402-086	Cidade Garça-SP	Telefone (11) 7798-0238	E-mail 8402RB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COMO MEDICO EXAMINADOR - 6 CONSULTAS - NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 - R\$ 120,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023	120,00	R\$ 120,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 120,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 120,00	Total do ISS R\$ 2,40	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 120,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO CORA - 403
AG: 0001 C/C: 2589657-4
PIX: 46.707.353/0001-27

RECEBI(EMOS) DE BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 56 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 47SMVR81S.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ana Carolina Barroquelo
RG: 60.301.582-7
Relacionamento Médico

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCD S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.589.657-4

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27

VALOR: R\$ 120,00

DEBITO EM: 30/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013015

AUTENTICACAO SISBB: C.8C0.A01.6A9.208.92E



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

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Competência	22/01/2024		
Opção Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

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

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro			Complemento
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06
CEP/Cod Postal	Cidade/Pais		Bairro
17400-000	GARÇA - SP		VILA WILLIAMS
		Cod. IBGE	Telefone
		3516705	14 35325198
			E-mail
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital. no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Órão Prefeitura Municipal de Garça	1 428,55	R\$ 1 428,55

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.428,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.428,55	R\$ 28,57	2 - Não	R\$ 0,00

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

Informações Complementares

Data

CPF/RG

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

Assinatura

HOSPITALAR

Relação de Exames



Exames solicitados no período de 01/12/2023 00:00 a 31/12/2023 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB
Periódicos - Média Complexidade, AHBB Periódicos - UTI, AHBB Periódicos - HSL

☐ Relatório Sintético

Convênio: 102 - AHBB Periódicos - UTI

Guia: 410988 **Miriam Galdino Pereira** Nascimento em 26/07/1985 Emissão em 27/12/2023 07:28
Retorno em 29/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 27/12/2023 07:28	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 27/12/2023 07:28	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 27/12/2023 07:28	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 27/12/2023 07:28	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 411166 **Rafael Batista de Oliveira** Nascimento em 30/01/1989 Emissão em 28/12/2023 07:37
Retorno em 01/01/2024 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 28/12/2023 07:37	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 28/12/2023 07:37	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 28/12/2023 07:38	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 28/12/2023 07:38	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Total Convênio: 2 guias, 8 exames e 2 pacientes		R\$ 138,30
Descontos: R\$ 0,00		

Convênio: 147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade

Guia: 407178 **Aline Maria Braga da Silva** Nascimento em 15/03/1982 Emissão em 04/12/2023 06:55
Retorno em 06/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/12/2023 06:56	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/12/2023 06:56	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/12/2023 06:56	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/12/2023 06:56	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 408280 **Renata Ribeiro Branco** Nascimento em 16/11/1970 Emissão em 08/12/2023 09:54
Retorno em 12/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG	A Solicitado em 08/12/2023 09:54	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 08/12/2023 09:54	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 08/12/2023 09:54	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 08/12/2023 09:54	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 408317 **Geovani Freitas Savazi** Nascimento em 21/08/1995 Emissão em 08/12/2023 14:29
Retorno em 12/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em 08/12/2023 14:30 **Preço: R\$ 13,50**

Apelido: HCV **A** Solicitado em 08/12/2023 14:30 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBS **A** Solicitado em 08/12/2023 14:30 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em 08/12/2023 14:30 **Preço: R\$ 18,55**

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R\$ 0,00** **R\$ 69,15**

Guia: 410462 **Renan Vitor da Silva Oliveira** Nascimento em 17/07/1992 Emissão em 21/12/2023 10:49
Retorno em 26/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em 21/12/2023 10:50 **Preço: R\$ 13,50**

Apelido: HCV **A** Solicitado em 21/12/2023 10:50 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBS **A** Solicitado em 21/12/2023 10:50 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em 21/12/2023 10:50 **Preço: R\$ 18,55**

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R\$ 0,00** **R\$ 69,15**

Guia: 410472 **Paula Roberta de Oliveira Peloso** Nascimento em 14/07/1981 Emissão em 21/12/2023 13:49
Retorno em 26/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em 21/12/2023 13:50 **Preço: R\$ 13,50**

Apelido: HCV **A** Solicitado em 21/12/2023 13:50 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBS **A** Solicitado em 21/12/2023 13:50 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em 21/12/2023 13:50 **Preço: R\$ 18,55**

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R\$ 0,00** **R\$ 69,15**

Guia: 411531 **Amanda Guimarães dos Santos** Nascimento em 22/08/1990 Emissão em 30/12/2023 10:38
Retorno em 03/01/2024 17:00

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em 30/12/2023 10:39 **Preço: R\$ 13,50**

Apelido: HCV **A** Solicitado em 30/12/2023 10:39 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBS **A** Solicitado em 30/12/2023 10:39 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em 30/12/2023 10:39 **Preço: R\$ 18,55**

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R\$ 0,00** **R\$ 69,15**

Total Convênio: **6 guias, 24 exames e 6 pacientes** **R\$ 414,90**

Descontos: **R\$ 0,00**

Convênio: 148 - AHBB Periódicos - HSL

Guia: 407207 **Izabel Cristina Vaqueiro** Nascimento em 26/06/1970 Emissão em 04/12/2023 07:33
Retorno em 06/12/2023 17:00

Apelido: HEMOG **A** Solicitado em 04/12/2023 07:34 **Preço: R\$ 13,50**

Apelido: HCV **A** Solicitado em 04/12/2023 07:34 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBS **A** Solicitado em 04/12/2023 07:34 **Preço: R\$ 18,55**

Apelido: HBSAG **A** Solicitado em 04/12/2023 07:34 **Preço: R\$ 18,55**

Total Guia: **4 exames** Desconto: **R\$ 0,00** **R\$ 69,15**

Guia: 407304	Lucas Henrique Manoel do Nascimento Nascimento em 09/01/1997	Emissão em 04/12/2023 09:45 Retorno em 06/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/12/2023 09:46	001074 Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/12/2023 09:46	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/12/2023 09:46	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/12/2023 09:46	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 407350	Gabriele Cristine da Silva Cardoso Nascimento em 07/07/1996	Emissão em 04/12/2023 14:26 Retorno em 06/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/12/2023 14:26	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/12/2023 14:26	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/12/2023 14:26	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/12/2023 14:26	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 407438	Sergio Pedro de Lima Nascimento em 27/01/1968	Emissão em 05/12/2023 07:42 Retorno em 06/12/2023 17:00
Apelido: GLICE	A Solicitado em 05/12/2023 07:43	Preço: R\$ 8,00
Total Guia: 1 exame	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 8,00
Guia: 409517	Natalia Cristina Cornelio Nascimento em 09/03/1996	Emissão em 15/12/2023 10:47 Retorno em 19/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 15/12/2023 10:48	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 15/12/2023 10:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 15/12/2023 10:48	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 15/12/2023 10:48	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410065	Wilian Jose da Silva Izidoro Nascimento em 25/06/2000	Emissão em 19/12/2023 11:05 Retorno em 21/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 19/12/2023 11:06	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 19/12/2023 11:06	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 19/12/2023 11:06	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 19/12/2023 11:06	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410286	Miriam Aparecida Caporalini Leonele Nascimento em 31/05/1983	Emissão em 20/12/2023 14:43 Retorno em 22/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 20/12/2023 14:43	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 20/12/2023 14:43	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 20/12/2023 14:43	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 20/12/2023 14:43	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 410578	Alcione Conceição Ivo Dos Santos	Emissão em 22/12/2023 08:57
	Nascimento em 08/12/1977	Retorno em 27/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 22/12/2023 08:58	001075 Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 22/12/2023 08:58	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 22/12/2023 08:58	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 22/12/2023 08:58	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410610	Priscila Dias Batista	Emissão em 22/12/2023 12:17
	Nascimento em 27/08/1991	Retorno em 27/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 22/12/2023 12:17	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 22/12/2023 12:17	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 22/12/2023 12:17	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 22/12/2023 12:17	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410618	Thaísa Cristina Konda Moreno	Emissão em 22/12/2023 13:36
	Nascimento em 24/11/1985	Retorno em 27/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 22/12/2023 13:36	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 22/12/2023 13:36	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 22/12/2023 13:36	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 22/12/2023 13:36	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15
Guia: 410962	Maria Aparecida Garcia	Emissão em 27/12/2023 07:04
	Nascimento em 21/04/1961	Retorno em 02/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 27/12/2023 07:04	Preço: R\$ 13,50
Apelido: PPF	A Solicitado em 27/12/2023 07:04	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	A Solicitado em 27/12/2023 07:05	Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A Solicitado em 27/12/2023 07:05	Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 49,00
Guia: 410972	Ivanilda Souza Santos	Emissão em 27/12/2023 07:10
	Nascimento em 20/12/1977	Retorno em 02/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 27/12/2023 07:10	Preço: R\$ 13,50
Apelido: PPF	S Solicitado em 27/12/2023 07:10	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	S Solicitado em 27/12/2023 07:10	Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A Solicitado em 27/12/2023 07:10	Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 49,00
Guia: 411071	Catiene Regina Candida de Souza	Emissão em 27/12/2023 13:00
	Nascimento em 13/11/1979	Retorno em 02/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 27/12/2023 13:00	Preço: R\$ 13,50

Apelido: PPF	S	Solicitado em 27/12/2023 13:00	001070	Preço: R\$ 9,25
Apelido: COPRO	S	Solicitado em 27/12/2023 13:00		Preço: R\$ 19,25
Apelido: VDRL	A	Solicitado em 27/12/2023 13:00		Preço: R\$ 7,00
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 49,00
Guia: 411079	Jessica Alves de Souza	Nascimento em 02/08/1993	Emissão em 27/12/2023 14:58	Retorno em 29/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 27/12/2023 14:59		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 27/12/2023 14:59		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 27/12/2023 14:59		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 27/12/2023 14:59		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 411090	Edirlene Maria dos Santos	Nascimento em 19/10/1978	Emissão em 27/12/2023 16:27	Retorno em 29/12/2023 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 27/12/2023 16:27		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 27/12/2023 16:27		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 27/12/2023 16:27		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 27/12/2023 16:27		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 411180	Caroline de Oliveira Daum	Nascimento em 21/12/1991	Emissão em 28/12/2023 08:09	Retorno em 01/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 28/12/2023 08:09		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 28/12/2023 08:09		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 28/12/2023 08:09		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 28/12/2023 08:09		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 411208	Odair Jose da Silva Lopes	Nascimento em 08/07/1990	Emissão em 28/12/2023 08:47	Retorno em 01/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 28/12/2023 08:48		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 28/12/2023 08:48		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 28/12/2023 08:48		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 28/12/2023 08:48		Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames		Desconto: R\$ 0,00		R\$ 69,15
Guia: 411218	Edna Satiro Ferreira	Nascimento em 30/09/1969	Emissão em 28/12/2023 09:13	Retorno em 01/01/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A	Solicitado em 28/12/2023 09:14		Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A	Solicitado em 28/12/2023 09:14		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A	Solicitado em 28/12/2023 09:14		Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A	Solicitado em 28/12/2023 09:14		Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

001077

R\$ 69,15

Guia: 411240

Gisela Aparecida Pereira

Nascimento em 02/10/1964

Emissão em 28/12/2023 10:16

Retorno em 01/01/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 28/12/2023 10:16

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 28/12/2023 10:16

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 28/12/2023 10:16

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 28/12/2023 10:17

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 411241

Marly Venancio Jacinto Vejan

Nascimento em 24/08/1968

Emissão em 28/12/2023 10:21

Retorno em 03/01/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 28/12/2023 10:22

Preço: R\$ 13,50

Apelido: PPF

A Solicitado em 28/12/2023 10:22

Preço: R\$ 9,25

Apelido: COPRO

A Solicitado em 28/12/2023 10:22

Preço: R\$ 19,25

Apelido: VDRL

A Solicitado em 28/12/2023 10:22

Preço: R\$ 7,00

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 49,00

Guia: 411277

Leide Sabrina Justino

Nascimento em 27/12/1982

Emissão em 28/12/2023 16:24

Retorno em 03/01/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 28/12/2023 16:25

Preço: R\$ 13,50

Apelido: PPF

A Solicitado em 28/12/2023 16:25

Preço: R\$ 9,25

Apelido: COPRO

A Solicitado em 28/12/2023 16:25

Preço: R\$ 19,25

Apelido: VDRL

A Solicitado em 28/12/2023 16:25

Preço: R\$ 7,00

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 49,00

Guia: 411465

Oziel Henrique dos Santos

Nascimento em 16/10/1991

Emissão em 29/12/2023 13:45

Retorno em 02/01/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 29/12/2023 13:45

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 29/12/2023 13:45

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 29/12/2023 13:45

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 29/12/2023 13:45

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 411466

Marcia Costa Garcia Tavares

Nascimento em 01/07/1984

Emissão em 29/12/2023 13:48

Retorno em 02/01/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 29/12/2023 13:50

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 29/12/2023 13:50

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 29/12/2023 13:50

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 29/12/2023 13:50

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 121 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Total Convênio: 23 guias, 89 exames e 23 pacientes

Descontos: R\$ 0,00

R\$ 1.428,55

Total Geral: **31 guias, 121 exames e 31 pacientes**

Descontos: **R\$ 0,00**

R\$ 1.981,75

001070

001073

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001783022510081181025196120000142855

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 13.016
DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.428,55
VALOR COBRADO 1.428,55
=====

NR.AUTENTICACAO A.6AF.6C5.AA2.E83.93E
=====

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 Autônomo de Águas 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 006461-0	Código de Baixa 2-886387-1-1	Hidrômetro Y21S119367	Referência 1/2024	Vencimento 31/01/2024																																																			
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																					
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: TRAYLER /HOSPITAL		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP																																																					
Sector 00003	Rota 00021	Seq 3750	Sector 00003	Rota 00021	Seq 7114																																																		
Nº Economia 1	Dias 28	Média 79	Período de Leitura 09/11/2023 a 07/12/2023	Leitura Anterior 1769	Leitura Atual 1823	Resid 54	Consumo 54	Cons. Fat 54																																															
Ocorrência LEITURA FORA DA FAIXA		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																	
<table border="1"><thead><tr><th>Refer</th><th>Cons. L</th><th>Cons. F</th><th>Leitura</th><th>Nº Dias</th><th>Data</th></tr></thead><tbody><tr><td>12/202</td><td>87</td><td>87</td><td>1769</td><td>33</td><td>09/11/2023</td></tr><tr><td>11/202</td><td>73</td><td>73</td><td>1682</td><td>30</td><td>07/10/2023</td></tr><tr><td>10/202</td><td>77</td><td>77</td><td>1609</td><td>31</td><td>07/09/2023</td></tr><tr><td>9/2023</td><td>78</td><td>78</td><td>1532</td><td>30</td><td>07/08/2023</td></tr><tr><td>8/2023</td><td>87</td><td>87</td><td>1454</td><td>31</td><td>08/07/2023</td></tr><tr><td>7/2023</td><td>73</td><td>73</td><td>1367</td><td>29</td><td>07/06/2023</td></tr><tr><td colspan="2">Média</td><td>79,17</td><td>79,17</td><td colspan="2"></td></tr></tbody></table>				Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data	12/202	87	87	1769	33	09/11/2023	11/202	73	73	1682	30	07/10/2023	10/202	77	77	1609	31	07/09/2023	9/2023	78	78	1532	30	07/08/2023	8/2023	87	87	1454	31	08/07/2023	7/2023	73	73	1367	29	07/06/2023	Média		79,17	79,17			Discriminação das Receitas Água 158,44 Esgoto 142,60 <i>Mathheus Silva Mufalo</i> RG: 37.468.476-5 TOTAL DA CONTA: 301,04			
Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data																																																		
12/202	87	87	1769	33	09/11/2023																																																		
11/202	73	73	1682	30	07/10/2023																																																		
10/202	77	77	1609	31	07/09/2023																																																		
9/2023	78	78	1532	30	07/08/2023																																																		
8/2023	87	87	1454	31	08/07/2023																																																		
7/2023	73	73	1367	29	07/06/2023																																																		
Média		79,17	79,17																																																				
Tabela de Qualidade da Água <table border="1"><thead><tr><th>Parâmetros</th><th>Padrão</th><th>Resultado</th></tr></thead><tbody><tr><td>Cloro</td><td>0,2 até 1,0</td><td>0,7 MG/L</td></tr><tr><td>Fluor</td><td>0,6 até 0,8</td><td>0,6 MG/L</td></tr><tr><td>Cor</td><td>0,0 até</td><td>0,5 UIC</td></tr><tr><td>Turbidez</td><td>0,0 até 5,0</td><td>0,4 UIC</td></tr><tr><td>P.H</td><td>6,0 até 9,0</td><td>7,0</td></tr><tr><td>Col. Totais</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Col</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				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 UIC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UIC	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col																														
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 UIC																																																					
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UIC																																																					
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

26/01/2024 16:04:31

**Serviço Autônomo de Águas 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 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 1/2024	Vencimento 31/01/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 53-WILLIAMS	CEP: 17402064 Compl: TRAYLER	Emissão 26/01/2024
Código de Ligação: 006461-0		Código de Baixa 2-886387-1-1
		Total da Conta: 301,04



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.54
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	82640000003-8	01040068202-6
	40131030120-5	00886387001-3
Data do pagamento		30/01/2024
Valor Total		301,04

DOCUMENTO: 013017
AUTENTICACAO SISBB: 5.52D.F8C.479.F86.D0B


Serviço Autônomo de Águas 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 006462-1		Código de Baixa 2-886388-1-1		Hidrometro Y23R029953	Referência 1/2024	Vencimento 31/01/2024	
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO				Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO			
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl:				Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP			
Setor: 00003		Rota: 00021		Seq: 3760		Seq: 7115	
Nº Economia 1	Dias 28	Média 5	Período de Leitura 09/11/2023 a 07/12/2023		Leitura Anterior 4952	Leitura Atual 4952	Resid 0
Consumo 0		Cons. Fat 10		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S	
Ocorrência CASA FECHADA				Categoria HOSPITAIS		Discriminação das Receitas	
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	Água	
12/202	16	10	4952	33	09/11/2023	Esgoto	29,34
11/202	0	10	4936	30	07/10/2023		26,41
10/202	0	10	4936	31	07/09/2023		
9/2023	8	10	4936	30	07/08/2023		
8/2023	0	10	4928	31	08/07/2023		
7/2023	5	10	4928	29	07/06/2023		
Média	4,83	10,00					
Tabela de Qualidade da Água				Matheus Silva Mufalo RG: 37.468.476-5			
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:						55,75	

<<< 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

26/01/2024 16:04:35

				Serviço Autônomo de Águas 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 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Referência 1/2024		Vencimento 31/01/2024	
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 53-WILLIAMS				CEP: 17402064 Compl:		Emissão 26/01/2024	
Código de Ligação: 006462-1				Código de Baixa 2-886388-1-1		Total da Conta: 55,75	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.54
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 82650000000-3 55750068202-5

40131030120-5 00886388001-2

Data do pagamento 30/01/2024

Valor Total 55,75

DOCUMENTO: 013018

AUTENTICACAO SISBB: 3.029.D42.F4B.374.B2B

001084



Serviço Autônomo de Águas 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 006463-2	Código de Baixa 2-886390-1-1	Hidrometro E22G0 22659	Referência 1/2024	Vencimento 31/01/2024				
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO						
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70						
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:						
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3770		CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116						
Nº Economia 1	Dias 28	Média 0	Período de Leitura 09/11/2023 a 07/12/2023	Leitura Anterior 201	Leitura Atual 201	Resid 0	Consumo 0	Cons. Fat 10
Ocorrência CASA FECHADA		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S		
Refer. Cons. L. Cons. F. Leitura Nº Dias Data				Discriminação das Receitas				
12/202 0 10 201 33 09/11/2023				Água 29,34				
11/202 0 10 201 30 07/10/2023				Esgoto 26,41				
10/202 0 10 201 31 07/09/2023								
9/2023 0 10 201 30 07/08/2023								
8/2023 0 10 201 31 08/07/2023								
7/2023 0 10 201 29 07/06/2023								
Média 0,00 10,00								
Tabela de Qualidade da Água				 RG: 37.468.476-5				
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: 55,75				

<<< 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

26/01/2024 16:04:40



Serviço Autônomo de Águas 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 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 1/2024	Vencimento 31/01/2024
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17402064	Emissão 26/01/2024
53-WILLIAMS	Compl:	Código de Baixa 2-886390-1-1
Código de Ligação: 006463-2	Total da Conta: 55,75	

8261000000-7

55750068202-5

40131030120-5

00886390001-8



001085

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.54
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 55750068202-5

40131030120-5 00886390001-8

Data do pagamento 30/01/2024

Valor Total 55,75

DOCUMENTO: 013019

AUTENTICACAO SISBB: A.D34.5F0.D5F.015.610



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
16508

Data de Emissão
24/01/2024

Data e Hora da
Competência
24/01/2024 às 10:44:54

Código de Verificação
8904-9428-9548

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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 SUMARE

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefone (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.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
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	323,8200	1,00	0,00	0,00	323,82

Valor Total dos Serviços - R\$323,82

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DEZEMBRO/2023 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 323,82

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem Incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Alíquota (%) 0,0000

Base de Cálculo (R\$) 0,00

Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00

Vlr. Total Retido (R\$) 0,00

Vlr. do ISS (R\$) 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 323,82

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 16508 emitida em 24/01/2024 às 10:44:54 - Cód Verif 8904-9428-9548

Condições de Pagamento: Vencimento: 24/01/2024 Valor Total R\$ 323,82 Valor Líquido R\$ 323,82

Ass: _____ em _____

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

Conferido
Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096856881428296120000032382

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 13.020

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 323,82

VALOR COBRADO 323,82

NR.AUTENTICACAO C.921.13E.352.E85.EED

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
16506

Data de Emissão
24/01/2024

Data e Hora da
Competência
24/01/2024 às 10:16:49

Código de Verificação
3427-9560-7578

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11

Cód. Mobiliário 59643

Insc. 59643

Mun.

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 SUMARE

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.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
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	55.652,00	0,00	0,00	1.669,56

Valor Total dos Serviços - R\$1.669,56

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DEZEMBRO/2023 - SETOR HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.669,56

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Alíquota (%)

Base de Cálculo (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\$ 1.669,56

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 16506 emitida em 24/01/2024 às 10:16:49 - Cód Verif 3427-9560-7578

Condições de Pagamento: Vencimento: 24/01/2024 Valor Total R\$ 1.669,56 Valor Líquido R\$ 1.669,56

Ass: _____ em _____ de _____ de _____

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@ahbb.org.br

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096856881121596120000166956

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 13.021

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.669,56

VALOR COBRADO 1.669,56

NR.AUTENTICACAO 7.DC2.D34.267.06D.351

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
6170
Código de Verificação de Autenticidade
V3S4XM9T2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/01/2024 às 11:38:20
Chave de Acesso
2018593KPYZCSBSRXTKSS9R55JH43W67
Criada em substituição à NFS-e 6159

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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 22/01/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual 001880413	Inscrição Municipal 000016643	Cadastro DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/12/2023 a 31/12/2023 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	4 605,29	R\$ 4 605,29

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE 8640202	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 4.605,29	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.605,29	Total do ISS R\$ 92,11	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.605,29

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$619,41 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$123,88

Informações Complementares

Rogério Aparecido Rosalino
Lide de Faturamento

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6170 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V3S4XM9T2

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

05/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120001273022210081181058496120000460529

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 13.022

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.605,29

VALOR COBRADO 4.605,29

NR.AUTENTICACAO D.D11.0E8.10D.310.8A4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota - Serie
000000002931 - 1
Autenticidade
UAG4-2COM
Data de Emissão
25/01/2024

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
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
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:
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exames de anatomia patológica no periodo de 01/12/2023 a 31/12/2023 - 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>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 352,22 - Aliq: 16,14%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.182,30	5,0000%	109,11	2.182,30

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.182,30

Recebeu em nome de
Lopes de Faturamento
RG: 42.442.926-3

HOSPITALAR

Relação de Exames à Pagar

01/12/2023 à 31/12/2023

Exame Requisição Paciente
Valor Total
Procedência: AHBB
Categoria: SUS EXTERNO

B 11483	06/12/2023	VERA LUCIA FERREIRA DA COSTA
B 11487	06/12/2023	TEREZA DE ALMEIDA CALEGARI
B 11701	12/12/2023	ELAINE APARECIDA MARTINS FAUSTINO
B 11703	12/12/2023	GEOVANA CARLA PORFIRIO
B 11705	12/12/2023	MARIA JOSE SANCHES VIEIRA
B 11936	19/12/2023	LAURINDO MARQUELI
B 11938	19/12/2023	ISABEL CRISTINA MARQUES ALVES
B 11940	19/12/2023	NANCY THEREZA CABRINI RODRIGUES
B 11942	19/12/2023	MARIA DE F. DE S. SANTOS
B 11944	19/12/2023	EVA LEANDRO FELIX
B 11484	06/12/2023	ISABEL CRISTINA ALVES PEREIRA
B 11486	06/12/2023	ALDEVINA APARECIDA MARTINS REIS
B 11488	06/12/2023	MARIA MADALENA TORETA MORGADO
B 11490	06/12/2023	CARMELINDA DE ARAUJO DA SILVA
B 11700	12/12/2023	ALVINO PEIXOTO
B 11702	12/12/2023	NILCE SILVA DO CARMO
B 11704	12/12/2023	CLIVER DA SILVA PINHEIRO DE SOUSA
B 11706	12/12/2023	KELLY FABIANA DE LIMA
B 11935	19/12/2023	ISABEL GONÇALVES DE NOVAIS
B 11937	19/12/2023	VERA LUCIA FONTES TAVARES
B 11939	19/12/2023	ROSA DE LOURDES DURO VASQUES
B 11941	19/12/2023	ANDREA APARECIDA MANTUANI
B 11943	19/12/2023	ALESSANDRA FIORANI DE OLIVEIRA GOULART
B 12029	21/12/2023	ROSE MARIA SARDELA RIBEIRO DA CUNHA

1.304,96
Procedência: AHBB
Categoria: SUS INTERNO

B 11489	06/12/2023	NATÂ BAPTISTA
B 11591	07/12/2023	ISABELA C. T. PIRES
B 11699	12/12/2023	LEONILDA DONIZETE DA SILVA
B 11796	14/12/2023	JESSICA CAROLINA PEREIRA GABRIEL
B 11798	14/12/2023	CRISTINA APARECIDA VASQUES SEGURA
B 11800	14/12/2023	ANDREIA PEREIRA
B 11946	19/12/2023	PERICLES TOBIAS IDELDONSO
B 12030	21/12/2023	JULIANA ALVES VIEIRA
B 12097	26/12/2023	ALLANA GOMES CARDOSO
B 12099	26/12/2023	RUBENS MOREIRA
B 11478	05/12/2023	MARIA APARECIDA FERNANDES GOMES FRANCI
B 11592	07/12/2023	MARIA DE FATIMA DOS SANTOS
B 11797	14/12/2023	LUIZ DOS SANTOS
B 11799	14/12/2023	SONIA APARECIDA SILVERIO NOVAIS
B 11945	19/12/2023	MARIA LUIZA DOS SANTOS
B 12031	21/12/2023	KEVEIN MOREIRA DOS ANJOS
B 12098	26/12/2023	SUELI ALVES FERREIRA
C 8672	21/12/2023	JOSÉ REINALDO ZAMBONI

877,34
2.182,30


Rogério Aparecido Rosalino
Lider de Saturamento

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/02/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.54
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\$ 2.182,30

DEBITO EM: 31/01/2024

=====

DOCUMENTO: 013101

AUTENTICACAO SISBB: 5.E01.5DE.413.B4E.988

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